

سلسلة علم النفس المعاصر
أبنائنا وبناتنا
٣

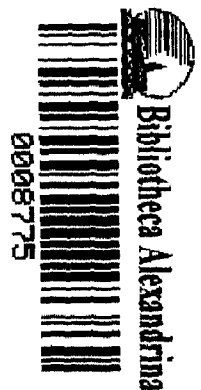
التأصيل في التعليم الأساسي



دكتور محمد عبد الطاهر الطيب
دكتور رشدي عبده حنين
دكتور محمود عبد الحليم منسي

إشراف ومراجعة
الدكتور عزيز حسني داود

الناشر: دار النشر
جلال حزي وشركاه
المنشأة: بالانكذرية



التلميذ في التعليم الأساسي

دكتور محمد عبد الحليم مهنى
مدرس عام النفس
تربية الإسكندرية

دكتور رشدي عبد هني
مدرس عام النفس
تربية سوهاج

دكتور محمد عبد الطاهر الطيب
أستاذ عام النفس الساعد
تربية طنطا

إشراف ورابعة
دكتور عزيز هنياد
أستاذ ورئيس قسم عام النفس التعليمي
تربية عين شمس

الناشر: **الإشراق** بالإسكندرية
جلال حنري وشركاه

تقديم

هذا هو الكتاب الثالث من سلسلة « أبناؤنا وبناتنا » - التلميذ في التعليم الأساسى ، ويشغل هذا التعليم تسع سنوات أى انه يضم التلاميذ من سن ست سنوات الى سن الخامسة عشرة . والمعروف أن هذه الفترة الزمنية كانت حتى العام الحالى مقسمة الى مرحلتين المرحلة الابتدائية (٦ - ١٢) والمرحلة الاعدادية (١٢ - ١٥) . وعمليتنا التقسيم والضم لا ينبغي أن ينظر اليهما من مفهوم جبرى أو حسابى ولكن ينبغي أن تكون الرؤية من منطلق فلسفى ، فللتعليم الأساسى فلسفه خاصة به قوامها بناء مواطن يستطيع أن يخرط فى مجال الحياة بفعالية بعد انتهائه من هذه المرحلة ، كما يمكنه فى نفس الوقت الانتقال الى مرحلة تالية من الدراسة ، وتكون لديه فى كلا الحالين اتجاهات موجبة نحو العمل اليدوى واحترام له .

أما مراحل التعليم السابقة فكانت كل منها تصب فى المرحلة التالية حتى يصل التلميذ الى مرحلة التعليم العالى ، بمعنى أنه ينبغي على الطالب أن يكمل مشوار التعليم حتى يكون معدا للعمل ، والخروج فى منتصف الطريق لا يؤهل لعمل خاص ، ومن ثم يمكن أن نعتبر أن هدف التعليم فى كل مرحلة (ابتدائى ، اعدادى ، ثانوى) هو الاعداد للمرحلة التالية . . . وهذه فلسفه مفايرة بالضرورة لفلسفه التعليم الأساسى .

وهذا الكتاب - أسوة بالكتابين السابقين - ينطلق من منظور سيكلوجى للتلميذ فى هذه المرحلة (التسع سنوات) وهذه المرحلة يرى الكثير من علماء النفس أنها تضم سيكلوجيا مرحلتين احدهما وهى من ٦ - ١٢ تقريبا ويطلق عليها عادة الطفولة المتأخرة ثم المرحلة من ١٢ - ١٥ تقريبا ويطلق عليها عادة مشارف المراهقة . وقد بنى هذا التقسيم فى ضوء تباين ظاهر فى كل من المرحلتين من حيث التغيرات الجسمية والفسيولوجية والعقلية والانفعالية والاجتماعية التى تحدث للولد أو البنت وتؤثر فيه وتصبغه بصبغة خاصة فى ضوء المحددات الثقافية وفى ضوء

الظروف الاجتماعية والاقتصادية التي يعيشها ، ومن الطبيعي أن ينعكس كل ذلك على سلوك الولد أو البنت ، أى على سيكولوجيته .

لذلك فإن الكتاب سوف يتعرض لكل مرحلة من المرحلتين في جزء خاص به ، حيث يتضمن الجزء الاول (الطفولة المتأخرة) ويتضمن الجزء الثاني (مشافرو المراهقة) ، ويشتمل الجزء الثالث على أكثر المشكلات شيوعا في الثقافة العربية بعامة ، والثقافة المصرية بخاصة .

ويتناول الكتاب في كل من جزئيه الأول والثاني التطورات الحادثة في مجالات النمو المختلفه والتي درجنا على تسميتها بالمجال الجسمي والنفسولوجي ويتضمن أهم ما يحدث في الجسم من مظاهر ونغيرات ووظائف ، والمجال العقلي ويتضمن أهم ما يحدث من مظاهر عقلية كما تمثل في الإدراك ، والتذكر والتخيل والتفكير والدناء ، والمجال الانفعالي ويتضمن الانفعالات كالخوف والغضب والحب والكره والغيرة والسمات الانفعالية كالانطواء والقلق والعدوان ... الخ ، والمجال الاجتماعي كما يتمثل في العلاقات مع الأقران ومع الكبار والصغار واكتساب الميول والابجاءات والقيم ...

وقد قام الدكتور رشدى عبده حنين بكتابة الجزء الأول من الكتاب .
ثم قام الدكتور محمود منسى بكتابة الجزء الثاني من الكتاب .
وأخيرا تناول الدكتور محمد عبد الظاهر الطيب الجزء الثالث والاخير من الكتاب .

وتكتمل الافادة من هذا الكتاب بقراءة السكتاب الرابع من السلسلة وهو « دراما الطفل » وهو كتاب مترجم قام بترجمته الاستاذ كمال زاهر لطيف ويتناول أهمية الدراما في حياة أطفالنا كنوع من ترشيد اللعب الذى يعتبر مطالبا حيويا للحياة السوية لأبنائنا وبناتنا لا تقل أهميته عن الغذاء والتعليم .

ونأمل أن يفيد القارئ العربى بعامة والقارىء المصرى بخاصة من محتويات هذا الكتاب فيزداد معرفه برحلة حياة أطفالنا - بنين وبنات - ونأمل أن تستمر السلسلة في تقديم الكتاب الخامس الخاص بطالب المدرسة الثانوية ثم الكتاب السادس الخاص بالطالب الجامعى حتى تعم الفائدة لكل من له علاقة بمجال التربية من معلمين وآباء ومثقفين في وطننا العربى .
والله ولى التوفيق .

الجزء الأول

خصائص الطفل من (سن ٦ سنوات الى ١٢ سنة)

مقدمة :

تمتد مرحلة الطفولة المتأخرة من سن ست سنوات الى حوالي سن ١٢ سنة وهي المرحلة التي يلتحق فيها الطفل بالتعليم الأساسي - أي تمتد من نهاية مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية الى بداية مرحلة المراهقة - . تمتاز هذه المرحلة بأن الطفل فيها يبدأ في المشاركة الكاملة في العالم خارج محيط الأسرة . وتلعب المدرسة دورا عظيما كمؤسسة اجتماعية تقوم مقام الوالدين بالنسبة للتطبيع الاجتماعي للطفل . اذ أن هذه المرحلة تعتبر أنسب المراحل العملية للتطبيع الاجتماعي . كذلك يقترب النمو الحسيحركي والنمو العقلي واللغوي والادراكي للأطفال في نهاية هذه المرحلة الى مستوى النضج . وتتسم تعبيرات الطفل الانفعالية والمواقف التي تثيرها بالثبات .

ففي نهاية سن الثلاث سنوات يستقر معدل النمو بالنسبة للطفل العادي ويستمر هذا الاستقرار حتى فترة ما قبل البلوغ حيث تظهر طفرة المراهقة في سن ١١و١٢ بالنسبة للبنات و ١٣ ، ١٤ سنة بالنسبة للبنين . وهناك بعض الاستثناءات عن هذه القاعدة . فبعض البنات لا تصلن الى مرحلة البلوغ الا في سن ١٣ سنة ، وبعض الأولاد لا يصلوا الى مرحلة البلوغ الا في سن ٢٠ سنة .

النمو الجسمي : Body Growth

يمتاز معدل النمو الجسمي في هذه المرحلة بأنه بطيء اذا ما قيس بالنمو في المرحلة التي قبلها (الطفولة الوسطى) والمرحلة التي بعدها (المراهقة) . فتتعدل النسب الجسمية لتصبح قريبة الشبه عند الراشدين ،

ويزداد النمو العضلي وتقوى العظام . فعند سن الثامنة يزداد الطول حوالي ٥٠٪ عما كان عليه في سن الثانية ، ويكون البنون أطول قليلا من البنات . وتبدأ الفروق الجسميه بين الجنسين في الظهور . وتساوت الأسنان اللبنية وتظهر الأسنان الدائمة .

النمو الحسركى : Sensorimotor Development

يعدل وينمى الأطفال مهاراتهم الحركية أثناء مرحلة الطفولة المتأخرة ، ويظهر الأطفال متعتهم الزائدة بالنشاط الحركى ويشساركون فيه خاضعين لنظام المجموعه ، اذ انهم في هذا السن يهتمون بتشكك واضح بقدرة الآخرين وخاصة الراشدين عنهم . ويعتبر التفوق في المهارات الحركيه عاملا مهما في تكوين شخصيه الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة . فقد ثبت ان الأطفال المتفوقين في امهارات الحركيه دائما يختارون للمرايز القياديه بين زملائهم ، ليس فقط في النشاط الرياضى ولكن في أغلب الأنشطة المدرسية مثل مسئولية النظام داخل حجرة الدراسة وفي انقضاء المدرسى . وتزداد سرعه الاستجابات الحركيه وقوتها بزيادة عمر الطفل ، فقد أثبتت جودائف Goddenough " ، ان هناك علاقه ارتباطيه بين سرعه الاستجابات الحركية وقوتها وبين قوة الطفل وطوله ووزنه وصحته العامة . وقد ثبت أن معظم المتفوقين في النشاط الحركى يميلون للطول والوزن والصحة العامة عن زملائهم العاديين(١) .

ويتسم بعض الأطفال بالنشاط الحركى الزائد ويعجزون عن الاستمرار سكتين لمدة معينة ويسمون « زاندى اخره hyperative » يواجهون عدة مشاكك بالنسبة لوالديهم وكذلك بالنسبة للتقدم في الدراسة ، اذ غالبا ما ترتبط حركتهم الزائدة بالميل العدواني والتخريبية والسلوك المضاد للمجتمع . وقد قرر علماء النفس بعد دراسات عديدة ان هذه الظاهرة ترجع الى عدم التوازن في الجهاز اعصبى المركزى . وحاول بعض الاخصائيين النفسايين مثل آرنولد سسنة ١٩٧٥ Arnold K. Zukow علاج هؤلاء الأطفال ببعض الادوية المهدئة مثل ريتالين Ritalin ووجد نجاحا لبعض الحالات . ولكن أسلوب استخدام الادوية المهدئة لعلاج مثل هذه امخالات ما زال قيد المناقشة بين معارضيين ومؤيدين .

(١) انظر الكتاب الرابع من السلسله بعنوان « دراما الطفل » حيث يظهر أهمية اللعب والدراما في حياة أطفالنا .

Cognitive Development

النمو المعرفي :

يرى بيجيه أن الأطفال بين سن الخامسة أو السادسة من العمر يمرون بوحه عام من مستهل مرحله ما قبل الادراك الاجرائي Preoperational subperiod الى مرحلة الاجراء المدرك الوافعي Subperiod of concrete operations تلك الفترة التي تتجلى بوضوح بين من هم في السابعة أو الثامنة من العمر ويمكن تمييزها ببداية التجمعات الاجرائيه المدركة في أشكالها المتعددة والتي تمتاز بالثبات والواقعية (بيجيه سنة ١٩٧١) . وتشبع مرحلة الاجراءات الواقعية مرحلة التمسك بالشكليات التصويرية التي تظهر عادة بين من هم في الحادى عشر والخامس عشر من العمر .

مرحلة الاجراءات الادراكية :

كثيرا ما نأخذ الأعمال المحسوسة والاجراءات الادراكية صفة الثبات والتماسك بين من هم في سن السابعة والحادية عشر من العمر . فحينما يمين الطفل الى القيام ببعض الأعمال الادراكية (التي تعتمد على الادراك) فيتسع بذلك مجال معرفته ويصبح بنيان ادراكه أكثر تماسكا وثباتا .

فمنلا في تجربة الأوعية ذات الأشكال المختلفة التي يقرر طفل ما قبل المدرسة الابتدائية أنها لا تتسع لنفس الكمية أو المقدار من السائل - كما سبق أن ذكرنا في الكتاب الثانى - نجد أن نفس الطفل عندما يبلغ السابعة من عمره يدرك أن الكمية تظل ثابتة لا تتغير بغض النظر عن مظهر الاناء . فان أول ادراك للطفل هو أن أحد الأواني أكثر طولاً ، ولكن الآخر أكثر اتساعاً .

ولقد استخدم بيجيه مثالا آخر ليعين النمو المعرفي في مرحلة التعليم الأساسى حينما عرض على طفل كرتين من الطين متساويتين فى الحجم وطلب منه أن يسوى كرة واحدة الى فطيرة ثم سأل عن كمية الطين فى كل كرة ، اعتقد معظم من هم فى الخامسة أو السادسة من العمر بأن التغير فى الشكل ينتج عنه بالضرورة تغييرا فى الكمية لأنه اما لأن الفطيرة أكثر امتدادا أو لأن الكرة أكبر لأنها أكثر ارتفاعا ، ولكن بالمزيد من الخبرات التي يكتسبها الطفل فى سن النضج يانه يكتسب القدرة على ادراك عملية التعويض أو التعادل ثم يكون فى استطاعته أن يقرر أن الكرة والفطيرة لهما نفس الكمية من الطين . ثم ينتقل الطفل فى نموءه المعرفي الى المرحلة التالية والتي يطلق عليها مرحلة الادراك للأشياء المعكوسة أو المقلوبة . يتم ذلك عندما يدرك

الطفل أنه يستطيع أن يقلب الفطيرة الى كرة مرة ثانية • فيفهم الطفل أن العملية قابلة للتعديل وأن الكمية قد تمت حفظها وصيانتها • وهذا ما أطلق عليه بياجيه مصطلح الحفظ والثبات • Conservation الذي يدركه الطفل عندما يصل الى سن الثامنة أو العاشرة من العمر من أن مقدار المادة ونحجمها ووزنها ثابت لا يتغير بتغير الشكل • حينئذ يدرك أكثر أن هذه صفة مميزة للشكل وليس للكمية أو الحجم أو الوزن إذ أنهما يوجه عام ثابت • وعندما يتقدم به العمر يميل الطفل الى العمليات الدقيقة المحسوسة ادراكيا والتي يمكن معالجتها بالوسائل الميكانيكية الملموسة • وعلى سبيل المثال لا يجد أطفال الثامنة أو العاشرة من العمر أى مشقة فى ترتيب مجموعة من الألعاب أو العصا طبقا للارتفاع ولكنهم لا يتمكنون من حل مشكلة مشابهة لغويا مثلا :

نيفين أطول من سوزان ، نيفين أقصر من ليليان ، فمن هى أطول الثلاثة ؟ ولكى يمكن فهم هذا المبدأ يكون من الضروري التقدم للمرحلة التالية للدراك وهى مرحلة الاجراءات الشكلية الصورية •

مرحلة الاجراءات الشكلية الصورية : Formal Operation

يبدأ الأطفال من سن الحادية عشر الى سن الخامسة عشر الميل الى اتباع الاجراءات الشكلية الصورية Formal Operation فى حل المشاكل التى تواجههم • ويظهر ذلك فى التجربة التى زود فيها بعض الأطفال بخمس أوعية تحتوى على سوائل عديمة اللون • وطلب منهم معرفة خصائص كل سائل • وكانت السوائل الخمسة تتكون من سائل (أ) ، (ب) والسائل (ج) الذى يتحول الى لون القرنفل بالمزج مع السائلين السابقين • وإذا أضفنا هذا المخلوط الى السائل (د) يزال اللون ، أما السائل (هـ) فلا أثر له • تلك الخواص كلها استطاع الأطفال اكتشافها حينما قاموا بخلط كل سائلين مع بعض ومشاهدة النتائج ثم مزج كل ثلاثة سوائل وهكذا حتى اكتشفوا خصائص كل مجموعة ثم خصائص كل سائل على حدة •

يشبه الاجراء الشكلي الصورى Formal Operation ظاهرة الثبات

reversibility فى أن كلا منهما يحتوى مفهوم العكسية Conservation وتظهر العكسية بالفعل عندما يواجه الطفل مشكلة ايجاد الوزن السليم لايجاد توازن كفتى الميزان • فعندما يضع سنجة على كفة الميزان ويجدها ثقيلة جدا ثم يستبعد عنها وزن أكثر خفة منه ، وهذا ما يسمى بالعكسية • يختبر الطفل الصغير - فى رأى بياجيه - من تلك المواقف

القواعد والقوانين المنطقية المقتبسة من الاجراءات الشكلية الصورية وذلك كله بطريقة لاشعورية عادة لم يتمرن عليها . وبعد ذلك فان استخدام المنطق يصبح جزءا من قدراته الادراكية . فقبل ذلك يكون الطفل عاجزا عن تفسير هذه المشكلة : اذا كان (٣) اكبر من (٢) ، (٢) اكبر من (١) فان (٣) ستكون حتما اكبر من (١) . ولكن في هذه المرحلة يمكنه تطبيقها واكثر من ذلك استخدامها في مواقف لم تكن مألوفة له سابقا .

بمعنى أن الطفل الذي يمكنه ممارسة الاجراءات الشكلية الصورية في هذه المرحلة من العمر يستطيع استخدام الفروض التي ربما تكون حقيقية او غير حقيقية ويتبع في ذلك طرق وأسلوب الجدل والمناقشة . تلك القدرة يمكن تنميتها على شكل الجدل والمناقشة . فالقدرة على استخدام الاجراءات العقلية المعقدة في المواقف المتباينة هو في الواقع جوهر التفكير المتضمن ما أطلق عليه بيجيه الاجراءات الشكلية الصورية .

السببية :

لقد توصل بيجيه الى تقسيم التفكير السببي أو التعليلي للطفل الى سبع عشر نوعا تدور خمس منها من ارتباط تفكير الطفل بفرديته الى الأقل فردية ، ومن البسيط الى المعقد . ولقد قامت جين م . ديوتس ١٩٣٧ Jean, M. Deutshe بتقسيم التفكير السببي عند الطفل الى المراحل التالية :

١ - السببية الظاهرية : Phenomenistic Causality

أي أن أي ظاهرتين تحدثان مما يمكن ادراك ارتباطهما كنتيجة للسببية الظاهرية فعندما يفسر لنا الطفل على سبيل المثال أن الكرة تعوم فوق سطح الماء لأنها ملونة . يبين ذلك أنه ليس هناك ادراك للعلاقة الحقيقية التي تربط بين الكرة والماء .

- مذهب حيوية المادة : Animistic Causality

تفسر السببية في هذه المرحلة بأن الأشياء الجامدة تتمتع بالحياة والادراك . فمثلا تتحرك الغيوم لأنها حية ومليئة بالنشاط .

٣ - السببية الدينامية : Dynamic Causality

لم يعد الطفل فى هذه المرحلة يفسر سلوك الأشياء الحامدة كنتيجة لتمتعها بالحياة ولكنه ما زال يفسر حركتها كنتيجة للقوى الموروثة والكائنة داخل هذه الأشياء .

٤ - السببية الميكانيكية : Mechanical Causality

تفسر الحركة بارتباطها وانتقالها من جسم الى آخر دون وجود قوى ذاتية وداخلية للأشياء . فمثلا الغيوم تتحرك لأن الرياح تدفعها .

٥ - شرح الظواهر بالاستنباط الذى يعتمد على المنطق : Explanation by Logical Deduction

تفسر السببية فى هذه المرحلة بمبدأ الحجة المقنعة مع استخدام بعض المفاهيم الإدراكية مثل مفهوم الكثافة والوزن .

ان المراحل الثلاثة الاولى تعتبر ذاتية وبعيدة كلية عن المنطق والسببية، ولكن يمكن اعتبار السببية الميكانيكية مرحلة انتقالية لتفسير الطفل المبني على المنطق والذى ينتمى الى مرحلة الاجراءات الإدراكية الشكلية . ويرى بيجيه أن الطفل يمر من مرحلة الى مرحلة أعلى منها بتداخل بسيط تبين مستويات هذه المراحل . وقد أيدت ديوتشى ١٩٣٧ Deutsche آراء بيجيه السابقة وقررت أن السببية الطبيعية تضعف بتقدم العمر بينما انسببية الميكانيكية تزداد بتقدم العمر أما السببية الدينامية فلم ترتبط بأعمار معينة .

إدراك الزمن والمسافات :

لا تظهر قدرة الطفل على إدراك الزمن والمسافات الا عندما يصل الى مرحلة الاجراءات الواقعية المدركة بالحواس The Concrete operations stage حوالى سن سبع أو ثمانية سنوات . وفى نهاية السنة الثامنة من العمر يستطيع الطفل أن يفرق بين الماضي والحاضر والمستقبل ولكن الفهم الكامل للزمن يحدث فى سن الحادية عشر أما الإدراك الناضج لمفهوم الزمن وتتابع التواريخ فيظهر فى سن السادسة عشر . وبزيادة خبرة الفرد يدرك كل ما يحيط به من مظاهر وتكوينات ويستطيع أن يتعامل بالرموز مع هذه الظواهر .

النضج العقلي : Mental maturation

يمكن الاستدلال على ذكاء الطفل ونضجه العقلي من ملاحظة إدراكه وطريقته في ابداء الملاحظات وكذلك قدرته على الفهم والتعلم التي يقوم بها الطفل في مواقف الحياة اليومية . بشرط أن يؤخذ عمر الطفل في الاعتبار للحكم على مستوى ذكائه ونضجه العقلي . وقد ثبت أنه من الخطأ أن نحكم على طفل أن مستوى ذكائه عال وأنه حاد الذهن وأن طفل آخر متأخر أو ناقص من الناحية العقلية . فإن استعمال هذه الأحكام أو الصفات غير دقيق علمياً . فقد ثبت أنه لا توجد بين الأطفال الهوة التي تفصل بين الذكي والغبي ولكن هناك تسلسل مستمر يبدأ من الطفل العبقري وينتهي حتى الطفل الأبله .

طبيعة الذكاء :

لاحظ دافيد ويكسلر ١٩٧٥ David Wechsler أن هناك ثلاثة آراء سائدة عن طبيعة الذكاء وتحليله لتلك الآراء توصل الى طبيعة الذكاء .

الرأى الأول : يعتقد أن الذكاء هو « صفة للعقل » يمكن وصفه ببعض الصفات كأن يكون ماهر . مخترع . فذ ، فالذكاء فى هذا الرأى هو جانب السلوك المسئول عن الجدارة والفاعلية ، وما يقوم به الافراد من أعمال وما يرغبون القيام به .

الرأى الثانى : يعتبر الذكاء كصفة مفردة وفريدة لا مثيل لها مستقلة عن كل السمات الانسانية الأخرى . والذكاء معقد متعدد العناصر مسئول عن جميع القدرات العقلية التي يتمتع بها الفرد .

الرأى الثالث : الذكاء هو المسئول الوحيد عن الطريقة التي يتفاعل بها العقل أو الوظائف العقلية بطريقة منطقية . فالذكاء يشمل الدوافع والوعى بالاهداف وهى سمات لا علاقة لها بالمنطق ولكنها دافعية وليست ادراكية مؤثرة أو عاطفية . بمعنى آخر لكى يكون التصرف ذكياً فإن وكسلر يرى أن يحكم على جدارته الآخرين . ولقد قام وكسلر بايجاز بيان أمام المنظمة الامريكية السنوية السيكولوجية سنة ١٩٧٥ بتلك الكلمات : « ان ما نقيسه بالاختبارات ليست ما نقيسه الاختبارات . ليست المعلومات ولا القدرة المنطقية ، هي فقط وسائل لتحقيق الغايات . فما نقيسه اختبارات الذكاء هي ما نأمل نحن أن نقيسه تلك الاختبارات . ولكن المطلوب شيء

أكثر أهمية : قدرة الفرد على فهم العالم من حوله ، مع اتساع قدرة هذا الفرد على التغلب على تحديات هذا العالم » .

ولقد قام علماء النفس على مر السنوات بتعريف الذكاء بطرق مختلفة الى حد ما ، ولكن هناك نواح مشتركة بين جميع التعريفات .

فقد اتفق وودزورث Woodsworth مع وكسيلر بأن الذكاء هو طريقة سلوكية .

أما سبيرمان ١٩٢٧ Spearman فقد أضاف أن هناك عاملا هاما وعاما (E) نجده في كل التصرفات الذكية . وبالإضافة الى ذلك توجد بعض العوامل الخاصة (E) وهي مستقلة كل منها عن الأخرى . ولكن تكون بعض العوامل الخاصة متشعبة بالعوامل العامة مثل القدرة العددية . ولكن بعض العوامل الخاصة تكون مستقلة تماما عن العوامل العامة مثل القدرة الموسيقية .

أما ثurston ١٩٤٦ فقد نادى بأن الذكاء يتكون من عوامل مستقلة تقوم كل منها بوظائفها باستقلال عن العوامل الأخرى .

أما لويس ماديسون تيرمان Lewis Madison Terman وهو مؤلف اختبارات ذكاء ستانفورد بينيه فيقرر أن الذكاء هو « القدرة على أن يقوم الفرد بتفكير معنوي مجرد » .

من هذا العرض يفهم بأن كل من سبيرمان وثورستون وتيرمان كانوا يميلون الى اعتبار الذكاء تلك السمة التي يتقرر قوتها منذ الولادة ويعترض بيجيه على هذا ويقرر في نظريات النمو بأن الذكاء هو الجانب الابتكارى المعرفى الذى لا تتنوع وظائفه ولكن بنيانه هو الذى يتنوع .

اختبارات الذكاء :

بالرغم من أن علماء النفس فى القرن التاسع عشر قاموا ببعض المحاولات لقياس الذكاء فان أول اختبارات أعدت كانت بغرض استخدامها مع أطفال المدارس ، ولقد أعدها علماء النفس الفرنسيون سنة ١٩٠٥ أمثال بينيه وسيمون واستخدما تيرمان على الأطفال الأمريكان سنة ١٩١٦ . وفى السنة التالية دخلت الولايات المتحدة الأمريكية الحرب العالمية الأولى وظهرت

الحاجة الملحة الى تصنيف وتدريب الملايين من المجندين ، فادى هذا الى تطوير اول مجموعة متنوعة من الاختبارات . ثم ظهرت مجموعة أخرى من اختبارات الذكاء واستخدمت في المدارس في كل أنحاء الولايات المتحدة الأمريكية . وقد أدمج تيرمان مفهوم العمر العقلي Mental age الذي استخدمه بينيه لأول مرة ، ثم سيمون في مقاييس الذكاء مستخدما اقتراحا استخدمه العالم النفساني « ولیم استيرن » عام ١٩١٤ معلنا نتائج بطريفة احصائية صوّرت الحد الأدنى نستطيع أن نعتبر فيه الطالب متفوق أو متخلف فيما يتعلق بذكائه .

ان نسبة ذكاء الفرد هو حاصل قسمة سن الطالب العقلي على عمره الزمني مضروباً في ١٠٠ . وقد صارت نسبة الذكاء عنصر ثابت في الاختبارات العقلية . ولكن ثبت أن لها عدد من المشاكل الاحصائية ، وللتغلب على هذه المشاكل استخدم « انحراف نسبة الذكاء Deviation I.Q. » وهو يقارن بين الدرجة التي حصل عليها أى طفل ودرجات أقرانه في نفس السن .

ولقد نقل الأستاذ اسماعيل القباني هذا الاختبار الى اللغة العربية وأجرى تعديلات عليها ويتكون هذا المقياس من تسعين اختباراً مقسمة الى اثنتي عشرة مجموعة تصلح كل مجموعة لسن معينة مبتدئاً من سن الثالثة الى الراشد ، وللإختبار كراسة تعليمات ، وكراسة تسجيل اجابات المفحوص .

وقد قام تيرمان وميرل بتنقيحه ووضعاً صورتين له عام ١٩٣٧ . ويتكون هذا المقياس من ١٢٩ اختباراً تبدأ من سن الثانية ، وزادت دقة تعليمات المقياس ومعايره وقتن على نحو أشمل وعلى عينة كبيرة أدق تمثيلاً . وقلت نسبة الاختبارات اللفظية وخاصة في الأعمار الصغرى حيث استخدمت النماذج المصغرة والمكعبات الملونة ، وهذا المقياس يشبه مقياس ١٩١٦ الى حد كبير .

وقد نقل الدكتور محمد عبد السلام والدكتور لويس كامل مقياس عام ١٩٣٧ الى العربية مبتدئين بالصورة « ل » وما زال المقياس في صورته الراهية في مرحلة تجريبية تهدف الى تقنيته محلياً .

وبالرغم من أنه قد ثبت أهمية اختبار ذكاء ستانفورد وبينيه لكل من البحوث والاختصاصيين النفسيين ، الا أنهم شعروا بالحاجة الى وجود اختبارات

أخرى تعطي بيانات أكثر وفرة مع اختبار ذكاء ستانفورد بينيه . ولقد بنى دافيد وكسلر David Wescheler اختبارا للذكاء ليغطي هذه الحاجة . ولقد كان اختباراه الأول مخصصا لقياس ذكاء كل من المراهقين والراشدين . مستخدما مقياس عام للذكاء بالاضافة الى مقياس لفظية ومقياس عملية ولها مبنية على أداء الفرد . ويتميز عن مقياس ستانفورد بينيه بأنه أكثر ملائمة للكبار واستغنى فيه عن مستويات العمر . فتقدر نسبة الذكاء من الدرجة التي يحصل عليها الشخص في الاختبار مباشرة بدون الحاجة الى العمر العقلي ، ويمتاز أيضا أنه يعتمد على كل من الناحية اللفظية والناحية العملية وأداء الفرد العملي .

أما اختبار وكسلر للأطفال فقد ظهر عام ١٩٤٩ وكان مناسباً لاستخدامه مع الأطفال الذين هم في سن الخامسة حتى سن الخامسة عشر . وتم تعديله عام ١٩٧٤ .

وفي عام ١٩٦٠ نشر ستانفورد بينيه الطبعة المنقحة من اختباراه حيث تناول مرحلة أكبر من النعم أكثر مما تناوله وكسلر وتضمن مادة لفظية أكثر مما اشتمله مقياس وكسلر للذكاء على الأطفال . وكذلك يعتبر مقياس ستانفورد (المنقح) أكثر قدرة على التنبؤ بالتحصيل الدراسي . ولقد تعرضت اختبارات الذكاء بضرورة كبيرة في هذه الأيام لمجال النقد من جانب المعلمين وعلماء النفس وعلماء الاجتماع والسياسة وذلك لأنه قد وجد أن ما تبينه اختبارات الذكاء لا يمكن أن يكون مؤشرا عن التحصيل الدراسي إذ أن هناك عوامل أخرى كثيرة تؤثر في التحصيل الدراسي أهمها : الدوافع ، فالطفل الذي يتسم بدوافع قوية نحو الدراسة سوف يركز أثناء الشرح ويقوم بعمل كل ما يطلبه المدرس من واجبات ولو واجه أي صعوبة أو مشكلة فلا يتردد في سؤال مدرسيه أو من حوله في المنزل . ويمارس العمل المدرسي بمنتهى الجدية وهذا ما أطلق عليه « الكيند لفظ » النظام المدرك Receptive discipline « وسوف يستخدم كل قدراته العقلية في دراسته .

والعكس صحيح فالطفل ذو المستوى العالي للذكاء ربما يتصرف ببعض السمات التي تعوقه عن استخدام هذه القدرة في تحصيله الدراسي . فمثلا ربما يكون الطفل فائر الحماس للدراسة ، شارد الذهن للمشاكل التي يتعرض لها . وربما يكون ضمن جماعة أدنى ثقافية وينظر للتضامن الجماعي

نظرة اعتبار وتقدير أكثر من نظرتة للتحصيل الدراسي . احدى هذه العوامل أو كلها سيكون لها الأثر الفعال في ضعف تحصيله الدراسي بالرغم من نسبة ذكائه المرتفع .

ولهذا فمهمة التنبؤ بالتحصيل الدراسي مهمة صعبة جدا لتداخل العديد من العوامل . وبالرغم من ذلك فقد ثبت في الكثير من الدراسات وجود معامل ارتباط موجب مرتفع بين التحصيل الدراسي ومستوى ذكاء الفرد .

ومن العوامل الأخرى التي تؤثر على تحصيل الطفل الدراسي هي المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة . ومستوى الآباء الثقافي فقد ثبت أن الآباء ذوي التعليم المرتفع يميلون الى تكوين أسرة ذات عـدد بسيط . وبالتالي يكون من السهل مراعاة اولادهم ونشجيعهم دراسيا . وقد أظهرت نتائج الأبحاث أن المكانة الاجتماعية ، والناحية الاقتصادية للأسرة وكذلك المستوى الثقافي الأبوي كل منهما متلازم مع الذكاء بمعنى أن الذكاء وحده غير كاف للتنبؤ بالتحصيل الدراسي للطفل ولكن كل العوامل السابقة بالإضافة الى الذكاء تعتبر متغيرات لها تأثيرها المعنوي على التنبؤ بمستوى التحصيل الدراسي (ليندجرين ، جيودس Lindgren & Geudes) سنة ١٩٦٣ .

اثر كل من الوراثة والبيئة على الذكاء :

شغل أثر كل من الوراثة والبيئة على الذكاء الكثير من علماء النفس وأثار جدلا كبيرا بينهم . وقد انقسموا حول هذا الموضوع الى فريقين أحدهما يحدد الوراثة والآخر البيئة وقام الجدل حول ما اذا كانت الفروق الفردية في الذكاء هي حصيلة امكانيات موروثة أم هي من تأثير الفروق البيئية . وقد قررت مجموعة من العلماء بأن المقومات الموروثة للقدرة العقلية تتنوع من فرد الى آخر ولكن الحد الذي تتطور فيه تلك المقومات تعتمد على عوامل بيئية بحتة . مثال ذلك : الطفل الذي ينمو في بيئة تشجعه على التفكير أو وسط والدين دائمي التشجيع له بأن يسير دائما الى الأفضل ، فانهم بذلك ينموا العديد من الامكانيات والقدرات الموروثة بخلاف الطفل الذي ينشأ في بيت لا يهتم به أحد ولا يشجعه أحد على التقدم . لهذا فان الطفل الذي يرث قدرة عقلية في بيئة صالحة يكون حاصل ذكائه أكبر من الطفل الذي يرث قدرات عقلية عالية ولكنه لا يجد البيئة المناسبة التي تنمي

هذه القدرات الموروثة . بمعنى أن الاختلاف بين الأفراد في الذكاء يعتبره فريق من علماء النفس نتيجة تفاعل بين المقومات والقدرات الموروثة وتبين عوامل البيئة التي ينمو فيها الطفل . وتتنوع مساهمة كل من الوراثة والبيئة من فرد إلى آخر ، ومن مجموعة إلى أخرى .

وتشير الدراسات التي اهتمت بأثر البيئة على الذكاء بأن هذا الأثر لم تزد قسوته عن ٢٠٪ من نسبة ذكاء الفرد الفسرد الفسادی . فكل من « جراي Gray » ، و « كلوز Klaus » ، قررا أن البيئة تكون مسئولة بحوالى ١٦٪ فقط على نسبة ذكاء الفرد . كذلك قرر « أرثر جنسن ١٩٦٩ Arther Gensen » ، أن البيئة لها أثر ضئيل على نسبة ذكاء الفرد . وأكد أن حوالى ٨٠٪ من نسبة ذكاء الفرد ترجع إلى عامل الوراثة . وقرر كذلك أنه من غير المعقول أن نفرق بين أجزاء الذكاء التي ترجع إلى البيئة وأجزاء الذكاء التي ترجع إلى الوراثة . كذلك فإنه يعارض الموقف الذي اتخذته بعض علماء النفس بشأن اختلاف نسبة ذكاء الأفراد من ذوى الجنسيات المختلفة . ويوافق جنسن كذلك على أن الجهودات من أجل تطوير تعليم الطفل المتخلف يجب أن تستمر ، ولكنه في نفس الوقت يحذر من توقع الكثير من النتائج .

ومن الأبحاث التي أيدت أثر البيئة الأكبر على مستوى ذكاء الفرد بحث « ساندرا - سكار - سالاباتيكا » سنة ١٩٧١ .
"Sandra — Scarr — Salapatek"

قامت هذه الدراسة على علاقة الذكاء بالتحصيل الدراسي للأطفال البيض والسود ، ولكل من التوائم وغير التوائم في مدارس المتفوقين ، لمعرفة تأثير البيئة . وكانت فروض البحث تدور حول العوامل الوراثية الذي أوضحه جنسن Jensen ، فإذا كان صحيحا سوف نجد أن الاختلاف القائم بين نسب ذكاء الأطفال سوف يتعادل في كل طبقة اجتماعية ، وبين كل جنس لأن البيئة التي تم تنشئتهم فيها سوف يكون لها تأثير متعادل .

والافتراض الثاني كان يدور حول الذين ينادون بأثر البيئة الأعظم على ذكاء الفرد . فإذا كانت وجهة النظر البيئية سليمة فستجد الباحثة أنه توجد اختلافات ظاهرة في نسبة الذكاء بين الأطفال الذين نشأوا في المنازل المحرومة عن نسبة ذكاء الأطفال الذين تربوا في منازل الطبقة المتوسطة أو الطبقات الغنية (بصرف النظر عن الجنس) ، فالاستدلال البيئي في هذا

المجال هو أن الأطفال من ذوي القدرات العقلية المعينة والذين نشأوا في بيئات فقيرة سيكونون أقل ذكاء عن الأطفال الذين نشأوا في بيئات أكثر عنى .

وقد اكتشفت الباحثة سكار سالاباتيكا Scarr - Salapatek أن نسبة الذكاء تتنوع بغض النظر عن الجنس فقد كان بنسبة أكبر بين الأطفال الذين ينتمون إلى منازل أكثر رفاهية وثراء ، وكان بنسبة أكبر انخفاضاً بين من هم من منازل أكثر فقراً . أن هذه النتيجة تميل إلى تأكيد عنصر البيئة كمؤثر مهم في اختلاف نسب الذكاء . وقررت الباحثة أيضاً أن العوامل الوراثية لا يمكن ملاحظتها كمعامل حاسمة تحدد مقدار نسب ذكاء الأفراد .

وهناك اتجاه حديث بدأ يغزو الفكر الأنجلوأمريكي وقد برز أصلاً في الدول الاشتراكية التي ترى أن الذكاء كمفهوم لا يورث ولكنه يكتسب باعتباره دالة لوظائف الجهاز العصبي المركزي ، ودلت أبحاث كثيرة على أنه كلما زاد الاهتمام بالمثيرات البيئية والثقافية التي تحيط بالطفل منذ ولادته كلما صاحب ذلك زيادة في إمكانات أو وظائف جهازه العصبي كما يتمثل فيما يسمى بالتصرف الذكي . وتشير هذه الدراسات إلى أهمية أن يكون الطفل بالميلاد سليماً من الوجهتين العضوية والفسولوجية ، ومن ثم تكون طبيعته محايدة وما يحدث له يكون بالضرورة من المؤثرات البيئية والثقافية التي تحيط به وتثرى معارفه .

وليس من شك أن تبني هذا الاتجاه المعاصر يفيد المعلم ويملؤه بالتفاؤل وبأهمية التعلم ومثيراته التي تتناسب طردياً مع معدلات ذكاء الفرد كلما حسنت ظروف التعلم ومثيراته .

النمو اللغوي :

أن جميع جوانب النمو لدى الطفل مترابطة ومتداخلة بحيث يصعب دراسة أي جانب من هذه الجوانب على انفراد . وكما نرى كل من دروزدال Drozdal وفليفل Flavell حيث قاما بربط أبحاثهما في مجال النمو العقلي بالأبحاث في المجالات الأخرى من جوانب النمو لدى الطفل ، فإن العلاقة المتداخلة بين جوانب النمو المختلفة يتجلى بوضوح عن دراسة النمو اللغوي . أنه يبدو منطقياً النظر للغة على أنها ظاهرة اجتماعية ،

وكذلك - كما سبق أن ذكرنا عند دراسة النمو في فترة الرضاعة والطفولة - فإن اللغة تعتبر أساسية في نضج الإدراك . واعتبرها بعض علماء النفس كمؤشر لمستوى ذكاء الطفل وقدراته العقلية .

تعلم القراءة :

إن النمو اللغوي عند الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة يظهر بجملاء بالقدرة على تعلم القراءة . ولقد أجرى ديفيد الكيند "David Elkind" سنة ١٩٧٤ - ١٩٧٥ وزملائه بحثاً عن أثر تعلم القراءة على القدرة اللفظية وأثبت أن تدريب الأطفال الصغار على النطق السليم يمكن أن يكون له أثر كبير على كفاءتهم في القراءة فيما بعد .

كذلك أجرى الكيند دراسات وبحوث مع المبتدئين في تعلم القراءة مستنداً على العمر والجنس والمكانة الاجتماعية للوالدين . وأوضحت ملاحظاته أن الأطفال الذين ابتدأوا تعلم القراءة في سن مبكرة كانوا أفضل من أقرانهم الذين ابتدأوا في تعلم القراءة في سن متأخرة وذلك باستعمال مقاييس ييجيه « مقياس حفظ المادة » . وفي الدراسة المذكورة قابل الكيند آباء المجموعتين ووجد أن هناك عوامل تؤثر في سرعة تعلم الأطفال للقراءة وانقائهم لها وهذه العوامل تتلخص في :

المستوى التعليمي للآباء والأخوة المحيطين بالطفل . والمستوى الوظيفي أو المهني للآباء . وكذلك الوقت الذي يقضيه الآباء أو الأخوة في تدريب الأطفال على القراءة . وقد وجد كذلك أن دوافع الطفل لادخال السرور على الراشدين من ذوى الشأن في حياته ، والمكافآت التي يتلقاها الطفل منهم لها دور عظيم في سرعة اجادة الطفل للقراءة . كل هذه العوامل لابد أن يسبقها بلوغ الطفل مرحلة الاجراءات الواقعية المدركة بالحواس

Concert Operation

القراءة السريعة الصامتة :

تسمى المدارس الى تنمية قدرة الطفل على القراءة السريعة الصامتة ، ان تنمية مثل هذه المهارة يتطلب استقلال الجهاز البصرى اللفظى عن الجهاز الحسيحركى (أى المتعلق بالنشاط الحسى والنشاط الحركى) . ففي مثل هذا النوع من النشاط يقوم العقل بالمزيد من العمل ، أما العينين فدورهما يكون بسيطاً . فقد أثبت الكيند Elkind أن التمييز الحسيحركى للحروف والكلمات يعتبر مفيد في مراحل القراءة الأولى ، ولكنه يعرقل نمو

مهارات القراءة السريعة بعد ذلك • ان القراءة بصوت مرتفع (مهارة حسية) مع استخدام الاصبع فى تتبع الكلمات (مهارة حركية) يساعد على القراءة فى المراحل الأولى من التعلم ولكنه يعمل على اعاقه القراءة السريعة فى اراحل الأخيرة منه •

ان القراءة ليست عملية سلبية جامدة ولكنها عملية نشطة حية • ان المعنى لا يكمن من خلال الكلمات المكتوبة أو المطبوعة ، ولكنه يجب أن يعده القارئ من حصيلة معلوماته وخبراته السابقة • ان غزارة المعنى الذى يمتنقه الطفل أثناء قراءته يعتمد بالتالى على كل من نوع المادة التى يقرأها وعلى اتساع وعمق ادراكه • أى يعتمد على التوافق بين ما تمت قراءته وبين مستوى فهم القارئ وادراكه له •

ان بناء المعنى من الكلمة المطبوعة يعتمد على قدرة الطفل على التعبير عن خبراتهم بصيغه مكتوبة • فكلما كتب الأطفال أكثر كلما كانت قدرتهم على القراءة أكثر ، ذلك لان كل من الكتابة والقراءة عمليات معززة بالتبادل مع تكوين المعنى •

وبالرغم من أن القراءة لها جانب ايجابى الا أن لها ايضا جانب سلبى غير فعال ، فان العديد من الشباب ضعيفى القراءة يتصفون لنفس الاسباب بضعف الاستماع ، لأنهم يهتموا أكثر بتوصيل آرائهم وأفكارهم للآخرين عن اهتمامهم بفهم وادراك آراء وأفكار الغير • فينقصهم ما يمكن تسميته « بنظم تبادل المعرفة » • فالقارئ الكفء هو الذى يمارس المعرفة عندما يصغى بعنايه لآراء الآخرين ويقاوم شرور انتباهه بعيدا عن موضوع الحديث • ويرجع سبب كثير من مشكلات من يعانون من ضعف القراءة مع الفهم السريع الى ضعف ممارسة « نظام تبادل المعرفة » أكثر بكثير من نقص المهارة العقلية المطلوبة للقراءة الواعية السريعة •

الجزء الثاني

خصائص النمو في مرحلة المراهقة المبكرة « مشارف المراهقة »

مميزاتها

- ١ - النمو الواضح المستمر نحو النضج في كافة مظاهر وجوانب الشخصية .
- ٢ - التقدم نحو النضج الجنسي .
- ٣ - التقدم نحو النضج الجسمي .
- ٤ - التقدم نحو النضج العقلي واكتشاف قدرات الفرد واستعداداته ومواهبه وذلك من خلال الخبرات والمواقف والفرص التي يجدها الفرد .
- ٥ - التقدم نحو النضج الانفعالي والاستقلال الانفعالي .
- ٦ - التقدم نحو النضج الاجتماعي والتطبيع الاجتماعي واكتساب المعايير السلوكية والاجتماعية والاستقلال الاجتماعي وتحمل المسئوليات وتكوين علاقات اجتماعية جديدة . . . واتخاذ قرارات تتعلق بالاختيار التربوي والمهني والزواج .
- ٧ - تحمل مسئولية توجيه الذات وذلك بتعرف المراهق على قدراته وامكانياته والاعتماد على نفسه في اتخاذ القرارات .
- ٨ - اتخاذ المراهق فلسفة في الحياة ومواجهة نفسه والحياة الحاضرة والتخطيط للمستقبل .

اهميتها :

- ١ - ترجع أهمية دراستنا لمرحلة المراهقة الى انها مرحلة دقيقة فاصلة من الناحية الاجتماعية اذ يتعلم فيها المراهق تحمل (-المسئوليات الاجتماعية) و (الواجبات كمواطن في المجتمع) .

٢ - يكون المراهق أفكاره عن الزواج والحياة الأسرية وكذلك المهنة والدور الاجتماعي الذي سيقوم به في المستقبل ويعد نفسه لهذا الدور وهذه المهنة .

٣ - تأتي أهمية هذه المرحلة أيضا حيث انها مقابل (الحلقة الثانية من مرحلة التعليم الأساسي) وتستمد مرحلة التعليم الأساسي أهميتها من حيث كونها مرحلة الأساسية التي يتم فيها تشكيل واعداد الثروة البشرية من حيث اكتشاف قدرات الفرد واستعداداته ومهاراته وتوجيهها وإرشادها التربوي السليم حتى يتمكن كل فرد من المساهمة في عملية بناء مجتمعه حضاريا وثقافيا وإنتاجيا . . حيث أصبح يقاس تقدم الشعوب بمقدار ما ينتجه لأبنائها من فرص متكافئة لتحقيق أقصى نمو ممكن لهم .

٤ - بالإضافة الى ذلك تأتي أهميتها للوالدين والمربين ولكل من يتعامل مع الشباب حتى يقف على الخصائص والاسس النفسية لهذه المرحلة ويراعيها في تربية وتوجيه المراهقين .

مطالبها :

أهم مطالب المراهقة ومسئولياتها في المطالب الآتية :
١ - مطالب اجتماعية :

* وأهمها تكوين علاقات ايجابية مع الجنس الآخر ، ومع أفراد نفس الجنس .

* والتخطيط للمستقبل تربويا ومهنيًا ، وتحقيق التكيف والاذعان الاجتماعي .

٢ - مطالب نفسية :

١ - وأهمها تقبل الذات وخاصة التغيرات الجسمية والجنسية الجديدة .

٢ - تحقيق (الاستقلال الانفصالي) وتكوين اتجاهات ايجابية نحو الآخرين (الجنس الآخر ونفس الجنس - الوالدين - الأسرة - المجتمع) .

٣ - تحقيق الولاء للقيم الاجتماعية والحلقية والدينية التي تسود المجتمع .

٣ - مطالب ثقافية ومدنية :

* وأهمها فهم أدواره ومسئوليته في المستقبل واكتساب الخبرات والمهارات اللازمة لذلك .

* اتخاذ قرارات واختيارات حيوية منها ما يتعلق بالتعليم (مستواه - نوعه - مداه) ومنها ما يتعلق (بالمهنة) - ومنها ما يتعلق (بالزواج) .

وبالإضافة الى هذا :

ظاهرة البطالة :

كما يسميها « جيرسيلد » ويقصد بها البطالة الاقتصادية والاعتماد على الآخرين ويقصد بها أيضا البطالة الجنسية والمراهق مؤهل جنسيا الا انه غير مسموح له أن يمارس الجنس الا عن طريق الزواج الشرعى .

الصراعات النفسية التي يعانيها المراهقين :

- ١ - الصراع بين (تهذيب الذات) وبين (الحاجة الى التحرر والاستقلال) .
- ٢ - الصراع بين (الحاجة الى الاستقلال المادى والاقتصادى) وبين (الحاجة الى الاعتماد على الأبوين والأسرة) .
- ٣ - الصراع بين (الحاجة الى الاشباع الجنسي) وبين (التقاليد والقيم الدينية والاجتماعية) .
- ٤ - صراع القيم : وهو الصراع بين ما تعلمه وآمن به المراهق وهو طفل من مبادئ وقيم وبين ما يمارسه الكبار من حوله فى الحياة اليومية .
- ٥ - صراع المستقبل : وهو صراع تسببه الحاجة الى تحديد المستقبل والتخطيط واختيار العمل أو المهنة والاعداد لتحقيق ذلك .
- ٦ - الصراع الناشئ عن التغيرات الجسمية والجنسية المفاجئة فى هذه المرحلة .

أولا - النمو الجسمي

معنى البلوغ :

طفولة متأخرة البلوغ المراهقة

البلوغ هو الفنطرة التي تصل الطفولة المتأخرة بالمراهقة . . . والمراهقة على مرحلة الاعداد للرشد .

تعريف البلوغ :

يعرف البلوغ بأنه مرحلة من مراحل (النمو الفسيولوجي العضوي) التي تسبق (مرحلة المراهقة) وتحدد نشأتها وفي هذه المرحلة يتحول الفرد من كائن لاجنسي الى كائن جنسي قادر على أن يحافظ على نوعه واستمرار سلالته .

المدة الزمنية لمرحلة البلوغ :

يتحدد المدة الزمنية بثلاث عوامل :

- ١ - الجنس .
- ٢ - العوامل الوراثية .
- ٣ - البيئة الجغرافية الطبيعية .

يختلف المدة الزمنية لهذه المرحلة تبعا لعدة عوامل منها :

١ - الجنس :

- بالنسبة للذكور تمتد من حوالى سن (١٣ - ١٤) سنة .
- بالنسبة للإناث تمتد من حوالى سن (١٠ - ١٣) سنة .

٢ - العوامل الوراثية :

التي تحدد السلالة التي ينحدر منها الأفراد .

٣ - البيئة الجغرافية الطبيعية :

التي يعيش فيها الفرد فسيكون المناطق المعتدلة يبلغون أسرع من سكان المناطق الحارة والباردة .

الأسباب المسئولة عن ظهور البلوغ :

- ١ - تبدأ الغدة النخامية فى تنشيط الغدد التناسلية ونضجها ويتبع ذلك افراز الهرمونات الجنسية عند الذكور والاناث وتعمل الهرمونات الجنسية بدورها على نمو الاعضاء التناسلية .
- ٢ - هذا وتحكم القشرة المخية فى النضج الجنسي للفرد وقد دلت التجربة التى قام بها « شريد » و « كلينج » على أن ازالة بعض اجزاء من مخ قطة قد جعلها فى حالة تهييج جنسى مستمر .
- ٣ - كما يتأثر البلوغ بنوع وكمية الغذاء الذى يتناوله الفرد فكثرة البروتين تؤدى الى التبكير بالبلوغ كما أن نقص الغذاء يؤخر بدء البلوغ ويؤثر على النشاط الجنسي للفرد كما تدل على ذلك تجارب التجويع التى أجريت على الفيران وعلى الأفراد أثناء الحروب .

مراحل البلوغ :

تمر مرحلة البلوغ بثلاث مراحل جزئية هى :

- المرحلة الأولى :

وتظهر فيها المظاهر الثانوية للبلوغ مثل خشونة الصوت عند الذكور .
وبروز الثديين عند الاناث .

٢ - المرحلة الثانية :

وفىها تبدأ افراز الغدد الجنسية فى الاعضاء التناسلية عند الجنسين ويستمر ظهور المظاهر الثانوية للبلوغ .

٣ - المرحلة الثالثة :

تصل المظاهر الثانوية الى اكتمال نضجها كما تصبح الاعضاء التناسلية قادرة على القيام بوظيفتها ومن ثم يعتبر هذا اشارة لانتهاى مرحلة البلوغ وبداية مرحلة المراهقة .

معنى المراهقة :

المراهقة بمعناها الدقيق : هى المرحلة التى تسبق مرحلة الرشد واكتمال النضج وهى بذلك تمتد بالبنين والبنات الى سن ٢١ سنة .

أما المراهقة بمعناها العام : فهي المرحلة التي تبدأ بالبلوغ وتنتهى بالرشد فهي لهذا عملية بيولوجية حيوية عضوية في بدنها . . . و ظاهرة اجتماعية في نهايتها .

أزمة المراهقة :

قد تكون مرحلة المراهقة أزمة من أزمات النمو وخاصة عندما تتغير الحياة في المجتمع الذي يعيش فيه المراهق حيث يفرض المجتمع على المراهق الخضوع لنظمه وتقاليده وعاداته ومسايراتها . . . لما يتطلب منه أن يصل الى مرحلة من النضج الاقتصادي ليساير المستويات الاقتصادية السائدة في المجتمع ولذا تنشأ هذه المشكلة نتيجة لطول المدى الزمني الذي يفصل بين النضج الجنسي عن النضج الاقتصادي .

وعلى ذلك فلا يرتبط تعقيد فترة المراهقة ارتباطا وثيقا بالنمو الثقافي السائد في المجتمع الذي يعيش فيه المراهق . حيث يعتبر المراهق معصلة أو نتاجا للتفاعل بين العوامل الوراثية البيولوجية من ناحية والنمط الثقافي الذي يعيش فيه من ناحية أخرى . وتبدو هذه الأزمة في المدن أكثر من الريف نظرا لتباعد النضج الجنسي عن الجنس الاقتصادي في المدن وتقاربهما في الريف . . . فلا يكاد الفتى في الريف يصل لسن البلوغ حتى يتزوج ويؤسس أسرة - أما في المدن فنظرا لطول فترة الاستعداد الاقتصادي والمادي نتيجة لطول فترة التعليم وإطالة مدة الأعداد للحياة فيتأخر الفرد في الزواج وقد يعاني من أزمات جنسية حادة .

المراهقة في البيئات المختلفة :

تحتل مرحلة المراهقة اهتماما كبيرا يختلف باختلاف الثقافات والبيئات والجماعات فمن الناس من يحيطها بتقاليد خاصة - ومنهم من يحتفل ببدايتها ومنهم من يحتفل بنهايتها .

فالثقافة الإسلامية : ترسم الخطوات الرئيسية والعلاقات الاجتماعية بين المراهق والمحيطين به كما في قوله تعالى « وإذا بلغ الأطفال منكم الحلم فليستأذنوا كما استأذن الذين من قبلهم كذلك يبين الله لكم آياته والله عليم حكيم » صدق الله العظيم .

- كما هو الحال في احتفال سكان ألاسكا بالفتاة عندما تبلغ .

- وكذلك اهتمام القبائل البدائية بالفتى المراهق واقامة احتفال له بعد غروب الشمس .

- وكما فى انجلترا من اقامة حفل كبير للفتى عندما يبلغ سن ٢١ سنة وتقدم له الاسرة مفتاحا من الورق يرمز الى حريته العائلية .

مظاهر النمو الجسمى :

تبدو مظاهر النمو الجسمى لهذه المرحلة فى :

- ١ - النمو القدى .
- ٢ - نمو الاجهزة الداخلية .
- ٣ - النمو الطولى والوزنى .

أولا - النمو القدى :

● تضرر الغدة الصنوبرية والغدة التيموسية فى المراهقة نتيجة لنشاط (الغدد الجنسية) .

● **اما الغدة النخامية :** التى تقع أسفل المخ فتمارس وظيفتها فى افراز هرمونات النمو الذى يؤثر على النمو العظمى ثم تؤثر هرمونات الغدد الجنسية على عمل هذه الغدة ويصبح عملها هو اثارة المشاعر الجنسية والدورة الجنسية عند كل من الجنسين .

الغدة الدرقية يزيد افراز هرموناتها فى بدء المراهقة ثم يقل بعد ذلك قرب نهايتها وذلك نتيجة النضج الجنى .

الغدة فوق الكلوية (الكظرية) : وخاصة القشرة التى تؤثر فى النمو الجنى بوجه عام ويسبب زيادة افرازها زيادة واسراع النمو الجنى .

وهذه الغدد كلها عبارة عن غدد صماء عديمة القنوات تصب افرازاتها فى الدم أو

سن البلوغ وبدايته :

١ - **عند البنات :** يتراوح سن البلوغ بين سن (٩ - ١٨ سنة) وهو يختلف تبعا لاختلاف العوامل المؤثرة على النضج .

بدايته كما يتحدد بدء البلوغ عند الفتاة بحدوث أول طمث لها ويرتبط
من بدء الحيض عند الفتاة بالطول والوزن والعمر الهيكلي ٠٠٠ أى أن البنات
الأطول والأقل وزنا والأنضج فى النمو الهيكلي ينضجن مبكرا عن زميلاتهن
الأقل طولاً ووزناً ونضجاً .

٢ - عند البنين يتراوح سن البلوغ بين سن (١٠ - ١٧) سنة .
بدايته كما يتحدد بدء البلوغ عند الفتى بحدوث أول قذف وكذلك
ظهور الصفات الجنسية الثانوية مثل (غلظة الصوت - ظهور شعر الشارب
واللحية ٠٠٠ الخ) .

العوامل التى تؤثر فى موعد البلوغ الجنسى .

- النشاط الغددى .
- الاستعداد الفردى .
- الحالة الصحية العامة .
- بعض العوامل البيئية كالتغذية

ثانياً - نمو الأجهزة الداخلية :

هذا وتتأثر الأجهزة الدموية والهضمية والعصبية بالمظاهر الأساسية
لنمو فى مرحلة المراهقة وتتلخص مظاهر النمو الفسيولوجى الداخلى فى
المظاهر الآتية :

١ - نمو حجم القلب : بنسبة أكبر من الأوردة والشرايين وتزداد
سعته ويترتب عليه زيادة حجمه .

٢ - ضغط الدم : يزداد ضغط الدم وتؤثر هذه الزيادة على كلا
الجنسين وتبدو آثاره فى حالات الإغماء والإعياء والصداع والتوتر والقلق
ولهذا يجب ألا يطلب من المراهق القيام بنشاط بدنى شاق حتى لا يؤثر على
حالته البدنية والنفسية .

٣ - المعدة : تنمو المعدة وتزداد سعتها خلال مرحلة المراهقة مما
يؤدى الى زيادة شهية المراهق للأكل بكميات كبيرة . وان كان يلاحظ بعض
حالات فقد الشهية عند البنات .

٤ - التمثيل الغذائى : يتذبذب التمثيل الغذائى تبعاً لزيادة شهية
المراهق للأكل ويتأثر التمثيل الغذائى بنشاط الغدة الدرقية .

. أما بالنسبة للجهاز العصبي فلا يتأثر تأثيرا كبيرا فى نموه نظرا لان الجهاز العصبي تكون خلاياه اكتملت فى نموها مع بداية حياة الطفل .

ثالثا - النمو الطولى والوزنى :

١ - النمو الطولى : يرتبط النمو الطولى ارتباطا قويا بالجهاز العصبي كما يتضح من الآتى :

(عند الميلاد) يتساوى الجنسان .

(فى سن ٤ سنوات) تسبق الانثى الذكر بما يقرب من سنة عظمية .

(فى سن ٨) تسبق الانثى الذكر بما يقرب من $\frac{1}{4}$ سنة عظمية .

(فى بدء المراهقة) تسبق الانثى الذكر بما يقرب من سنتين عظميتين ويكتمل النمو العظمى وينضج فى (سن ١٧) ويقترب النمو العظمى للولد من البنت فى سن ١٤ سنة ثم يسبقها بعد ذلك .

٢ - أما النمو العظمى المستعرض فيختلف تبعا لاختلاف الجنسين . . . فيزداد نمو قوس الحوض عند الفتاة . . . نوطنة لقيامه بوظيفة الحمل . أما عند الفتى فيزداد اتساع المنكبين لازدياد نموه وتوطنة لقيامه بالعمل الشاق .

وبوجه عام : هناك فروق فردية بين الفتى والفتاة فى معدل النمو الطولى والوزنى . .

من الميلاد - ١١ سنة : يتفوق الولد على البنت فى الطول والوزن .

من ١١ - ١٤ سنة : تتفوق الفتاة على الولد فى الطول والوزن .

من ١٤ - الرشد وما بعدها : تعود السيادة للفتى فى التفوق على الفتاة .

الجهاز العضلى :

قد يتأخر قليلا فى نموه عن النمو العظمى والطولى ولذلك يشعر المراهق بآلام النمو الجسمى نتيجة لتوتر العضلات المتصلة بالعظام النامية المتطورة .

هذا ويتفوق البنين على البنات فى القوة العقلية نظرا لتفوق الفتى على الفتاة فى اساع منكيه وطول ذراعيه وكبريديه . ولهذه الزيادة أثرها فى التنيف الاجتماعى للمراهق وفى تأكيد مكانته وشخصيته .

مفهوم الذات الجسمية :

نظهر وتزداد أهمية مفهوم الذات الجسمية physical self فى مرحلة المراهقة وان كان هذا المفهوم ترجع جذوره الى الطفولة المبكرة وينضج هذا المفهوم فى أن المراهق ينظر الى جسمه كرمز للذات ، ومن ثم فهو شديد الاهتمام بجسمه كما أنه حساس بدرجة كبيرة لما يوجه اليه من نقد فيما يتعلق بالتغيرات الجسمية الملحوظة السريعة المتعددة الجوانب ولذلك يهتم المراهق براء الآخرين وخاصة أفراد الجنس الآخر ، وتوضح مظاهر اهتمام المراهق بالذات الجسمية فى :

– الاهتمام بمظهره الجسمى وصحته الجسمية وقوة عضلاته ومهارته الحركية .

– الاهتمام بالجنس الآخر ومحاولة جذب انتباههم .

ونتيجة لشعور المراهق بأن نموه الجسمى الصحيح ومهاراته الحركية ومظهره الخارجى له أهمية فى التوافق الاجتماعى وشعبيته . فان ذلك قد يؤدى الى حرصه الشديد وخوفه من الانحراف . وبالتالى ينتابه القلق والضيق وقد يؤدى به الى الانطواء والانسحاب من النشاط الاجتماعى خشية التعرض للتعليقات أو الشعور بالنقص .

رعاية النمو الجسمى :

١ – يجب على المراهق أن يلم بالعادات الصحية السليمة ويمارسها فى غذائه ونومه وعمله وان يتجنب التخمّة والانيميا وأن ينام ما يقرب من ٩ ساعات .

٢ – أن يتجنب المراهق القيام بالأعمال والأنشطة التى تتطلب مجهود عضلى وبدنى كبير حتى لا يؤثر ذلك على سلامة جهازه الدورى وجهازه العضلى وعلى المدرسة أن تراعى ذلك فى برامجها وفى أنشطتها المختلفة .

٣ – تعليم المراهق كيف يتقبل التغيرات الجسمية على أنها مظهر طبيعى لنموه ويجب على الوالدين أن يهيئوا الجو النفسى المناسب للأفرد لتقبل

التغيرات السريعة فى البلوغ والمراهقة عن طريق النصائح والمناقشة
المجادة وعلى المدرسة أن تساعد الآباء والأمهات فى ذلك عن طريق
الندوات والأفلام .

٤ - توجيه المراهقين الى الابتعاد عن ممارسة العادات السيئة والافراط فى
شرب الكيفيات وتوجيههم الى الاستفادة بمواهبهم وقدراتهم فى ممارسة
هواياتهم المفضلة .

٥ - الحرص التام على احترام مفهوم الذات الجسمية عند المراهق .

الآثار النفسية والاجتماعية للنمو الجسمى :

أولاً : يسبب النمو السريع فى هذه الفترة تناقضات نفسية واجتماعية
تؤثر فى عملية تكيفه الاجتماعى فبينما يظهر فى صورة رجل مكتمل
البنية الا أنه لا يزال فى كثير من رغباته وحاجاته يشبه الاطفال ، وبينما
يعامله البعض على انه رجل ناضج يستحق الاحترام والتقدير ، نجد أن
البعض الآخر يعامله معاملة الاطفال .

ثانياً : كما تسبب الزيادة المفاجئة والتغيرات الجسمية السريعة فى
هذه الفترة والمعاملة المتناقضة التى يلقاها من الآخرين حساسية المراهق نحو
جسمه أو ذاته وهذا يؤثر فى عملية توافقه وتكيفه مع الآخرين وقد تؤدى
هذه الحساسية الشديدة الى الانسحاب والانطواء من المواقف .

ثالثاً : قد يؤدى عدم الاتزان فى النمو العضوى والوظيفى والتغير
السريع فى نمو نسب الجسم الى عدم التوازن الحركى مما يؤدى أحياناً الى
الارتباك فى المشى وسقوط الأشياء من أيدى المراهق وهذا يترتب عليه
اضطراب التوازن النفسى والانفعالى .

رابعاً : قد يؤدى التكبير فى النمو الجسمى الى مشاكل اجتماعية
نفسية تختلف ايجاباً وسلباً باختلاف الجنسين ولهذا تتأثر منزلة المراهق
الاجتماعية بهذا النمو ويحتاج الى بعض الجهد ليتكيف للمجموعة الجديدة .
ومن المشكلات النفسية التى يتعرض لها المراهق حينما يشعر الفتى بأن
جسمه يشبه جسم الأنثى وذلك لتجمع كمية من الشحم فى الصدر أو
الفخذين أو الأرداف . وفى الإناث يحدث العكس حينما تزداد كمية الشعر
على الأذرع أو الأرجل .

وعلى كل فهذه المظاهر ترجع الى حدوث اختلال فى عملية التمثيل
الغذائى ونتيجة لنشاط الغدد كما أن التكبير فى النمو الجنسى بالنسبة

للأنثى قد يجعلها حساسة فتميل الى الانطواء أما بالنسبة للذكور فيشعرون بأهميتهم وتفوق منزلتهم الاجتماعية بين أقرانهم وخاصة اذا كانوا من ضخماء الحجم .

خامسا : قد يؤدي الافراط فى النمو الجسمى من حيث الطول أو الوزن وكذلك التغيرات الناتجة عن اختلاف أعضاء الجسم فى درجة النمو وسرعته (طول اليد الغير طبيعى - عدم التقارب بين حجم الأنف والوجه - مسوت المراهق الأجش) ، وقد يؤدي هذا الى سوء تكيفه وشكه فى كونه طبيعيا وقبول المجتمع له .

- ١ - معنى النمو العقلي .
 - ٢ - الذكاء والقدرات
 - ٣ - الفروق الفردية في النمو العقلي
 - ٤ - القدرات والعمليات العقلية
 - ٥ - نمو العمليات العقلية
 - ٦ - نمو القدرات الطائفية
 - ٧ - الذكاء - الميول العقلية - القدرات
- ثانيا - النمو العقلي

١ - معنى النمو العقلي :

النمو العقلي لا يقتصر على نمو القدرة العقلية العليا والتي تعرف بالذكاء (بل يشتمل كذلك على مظاهر هذه القدرة من ناحيتين هما :

(أ) من ناحية الموضوع الذى تعمل من خلاله هذه القدرة ويشمل دراسة الاستعدادات أو دراسة القدرات الخاصة أو العوامل الطائفية .

(ب) من حيث الشكل أو العملية الذى يشمل العمليات العقلية العليا .

والذكاء أو القدرة العقلية العامة يعتبر محصلة النشاط العقلي كله
والقدرة (لا تلاحظ بطريقة مباشرة ، إنما نلاحظها عن طريق آثارها
نتائجها فى سلوك الفرد وهذا يعنى أننا نستطيع أن نحدد مقدار
قدرة الفرد أى قياس قدرته عن طريق وضعه أمام مجموعة من المشكلات التى
تطلب إنجازها سلوكا معيناً وأداء خاصاً ثم نقارن سلوكه وأدائه بسلوك
أداء مجموعة من الناس المتفقيين معه فى العمر الزمنى - والاطار الثقافى
عام .

٢ - الذكاء والقدرات :

● يتميز النمو العقلي بأنه يسير من (المجهل الى المفصل) - (ومن
عام الى الخاص) وهذا ينطبق على النمو فى القدرة العقلية
النشاط العقلي عند الاطفال دون العاشرة يتصف بالعمومية . . . أما فى
مرحلة المراهقة فيبدأ النشاط العقلي فى التمايز والنضج .

● تختلف سرعة نمو الذكاء عن سرعة نمو كل قدرة من القدرات
طائفية المختلفة .

في النسبة للدكاء تهدأ سرعته في بداية المراهقة بينما يهدأ الى حد ما نمو القدرات في هذه الفترة ثم تهدأ سرعة نمو الذكاء تماما في منتصف المراهقة ثم يكاد يستقر استقرارا تاما في مرحلة الرشد .

بينما يضطرد نمو القدرات العقلية ويزداد في سرعته في نهاية هذه المرحلة ٠٠٠ وقد أثبت « فيرنون » في أبحاثه التي أجراها على مجموعة من الأفراد تتراوح أعمارهم بين (١٤ - ٢٠ سنة) أن :

الدكاء العام يتناقص في سرعته بين (١٤ - ١٧ سنة) وخاصة عند التلاميذ الذين يتركون المدرسة في هذه السن ويزداد الانحدار والنقصان كلما ترك الفرد مدرسته في سن مبكرة بينما القدرات العقلية تستمر في نموها المطرد وخاصة القدرات اللغوية - الميكانيكية - المكانية - السرعة الإدراكية وتؤكد أبحاث (تورنديك - سليتر) النتائج التي وصل إليها (فيرنون) .

وأعلن (جاريت) في أبحاثه أن :

الدكاء يبدا بوضوح في الطفولة لتقارب المستويات العقلية المختلفة بعضها عن بعض ، وإن القدرات تبدو بوضوح في المراهقة لتباعد هذه المستويات وتنوع حياة الفرد العقلية واختلاف مظاهر نشاطها .

٣ - الفروق الفردية في النمو العقل :

● تظهر الفروق الفردية في مرحلة المراهقة بشكل واضح ويقصد بالفروق الفردية أن توزيع الذكاء يختلف من شخص لآخر - والفروق لا تظهر في الذكاء فقط بل في الميول والاستعدادات والقدرات العقلية الطائفية وهذا له أهميته في التوجيه التعليمي والمهني .

● فكثيرا ما نجد الآباء يدفعون بأبنائهم الى (التعليم الثانوي العام) بقصد اعدادهم للتعليم الجامعي في حين أن قدرات هؤلاء الأبناء واستعداداتهم لا تسمح بهذا النوع من التعليم لذلك يجب توفر أخصائيين في القياس العقلي والتوجيه التربوي يقومون ببهمة اعداد وتوجيه الشباب الى التعليم الذي يتفق واستعداداتهم :

● كذلك يجب مراعاة الفروق الفردية في تقسيم التلاميذ الى مجموعات متجانسة وفقا لنسب ذكائهم حتى نتجنب بعض المشكلات النفسية

والأمراض النفسية التي قد يتعرض لها المراهقين . كاحلام اليقظة - التأخر الدراسي - وجناح الأحداث . . . الخ .

٤ - القدرات والعمليات العقلية :

هناك اختلاف بين العملية العقلية والقادرة . فالعملية العقلية تتعلق بما يحدث للعقل ذاته أو بما يدور في العقل وهو يستجيب للمثيرات المختلفة . . . ومن ثم فإن القدرة تشمل العملية العقلية ونوع مثيرها والأشكال المختلفة لاستجاباتها . . .

ولذلك قد تؤكد القدرة الناحية العقلية البحتة كالقدرات الاستقرائية وقد تؤكد نوع المثير ومبادئ كالقدرة العددية ، وقد تؤكد شكل الاستجابة كالقدرة على السرعة الإدراكية ولقد نجح « جليفرود » في تصنيف القدرات العقلية الطائفية الى أبعاد ثلاثة هي : العمليات - النواتج - المحتويات .

٥ - نمو العمليات العقلية :

١ - الانتباه : ينمو الانتباه في شدته ومستواه . فالطفل قدرته على الانتباه محدودة . . . بينما المراهق يستطيع استيعاب مشكلات طويلة معقدة في سهولة ويسر . ونمو القدرة على الانتباه يتوقف على نمو القدرة العقلية العامة . . .

٢ - الإدراك : هذا ويتأثر إدراك الطفل بنموه العضوى والعقلى الانفعالى الاجتماعى . وينمو الإدراك من المستوى الحسى المباشر عند الطفل الى المستوى المعنوى المجرد عند المراهقين وتدل دراسة (كيمنز) وغيره من الباحثين على أن :

إدراك الطفل للحروب يتلخص فى الآثار المترتبة على الغارات الجوية . . . بينما إدراك المراهق يكون فى صورة الاحساس بأن الغارات تذيب خراب ودمار طالما الحرب قائمة .

وهذا يعنى أن إدراك المراهق يمتد عقلياً نحو المستقبل القريب والبعيد بينما يتركز إدراك الطفل فى حاضرة المراهق .

٣ - التذكر : تنمو عملية التذكر . . وتنمو معها القدرة على الحفظ والاستدعاء والتعرف فالطفل له قدرة كبيرة على التذكر الآلى أى التذكر عن

طريق السرد دون فهم لعناصر الموضوع . أما المراهق : تعتمد عملية التذكر عنده على الفهم واستنتاج العلاقات بين عناصر الموضوعات المتذكرة . . . وهذا ما يعرف بالتذكر المنطقي أو المعنوي . ويتأثر تذكر الفرد للموضوعات المختلفة بدرجة ميله نحوها - واستمتاعه بها وبغضه لها وبانفعالاته وخبراته المختلفة وترتبط عملية التذكر بنمو قدرة الفرد على الانتباه ولهذا يتأثر مدى تركيز الطفل بالنشاط العقلي الذي يعقب حفظه مباشرة . . . ويقرر (لاهي) ان الانفعال المفاجيء من عملية تعليمية لآخرى يعوق حفظ العملية الاولى ، وقتل شدة هذه الاعاقة في المراهقة نظرا لنمو قدرة الفرد على الفهم العميق والانتباه المركز لما يتعلم .

٤ - عملية التفكير : يتأثر المراهق في تفكيره بالبيئة المحيطة به بما تتضمنه من مثيرات تحفزه الى ألوان مختلفة من الاستدلال وحل المشكلات حتى يستطيع أن يتكيف تكيفا صحيحا مع بيئته المعقدة .

٥ هذا ويختلف المراهق عن الطفل في تفكيره . . تفكير المراهق يعتمد على المفاهيم المجردة الرمزية ولذلك فهو يفهم معنى الخير - الفضيلة - والعدالة بينما يعجز الطفل عن ادراكه لهذه المفاهيم المعنوية لذلك فهو يعتمد في تفكيره على المفاهيم المحسوسة المادية .

٦ وتؤكد دراسات (ميلر - نانز) وغيرهما من الباحثين ميل المراهق في حل مشاكله العملية والعقلية الى :

١ - فرض الفروض .

٢ - تحليل الموقف تحليلا منطقيا منسقا .

ويغلب على تفكير المراهق في أول المراهقة التفكير الاستنباطي ثم يتطور نمو تفكيره ويتحول الى التفكير الاستقرائي .

٥ - عملية التخيل : يرتبط التخيل بالتفكير ارتباطا قويا خلال مراحل النمو المختلفة ويزداد هذا الارتباط كلما اقترب الفرد من الرشد واكتمال النضج .

بالنسبة للطفل : يعتمد التخيل عنده على المصادر الحسية والبصرية .

أما المراهق : فتزداد عنده القدرة على التخيل المجرد المبني على الألفاظ . أى على الصور اللفظية ولعل السبب في هذا يرجع الى أن عملية

اكتسابه اللغة تكاد تكون في طورها النهائي . . . ويتضح تخيله في ميله الى الرسم والموسيقى والشعر وكذلك أحلام اليقظة ولا شك أن نمو قدرة المراهق على التخيل تساعد على التفكير المجرد في مواد كالحساب والهندسة .

٦ - نمو القدرات الطائفية :

تجمع الأبحاث النفسية على أن أهم القدرات الطائفية تتلخص في :

١ - القدرة اللفظية :

وتبدو بوضوح في قدرة الفرد على فهم الألفاظ والتعابير اللفظية . ومعرفته مترادفات الكلمات وعكسها . . . وهي ترتبط بالثروة اللفظية للفرد وبفهمه الدقيق لتباين الألفاظ .

٢ - القدرة المكانية :

وتبدو في قدرة الفرد على فهم الأشكال الهندسية المختلفة وإدراك العلاقات المكانية في سهولة وتصدر حركات الأشكال والمجسمات .

٣ - القدرة العددية :

وتبدو في سهولة اجراءات العمليات الحسابية الأساسية . . . وخاصة الجمع .

٤ - قدرة التذكر المباشر :

وتبدو في قدرة الفرد على استدعاء الأرقام والألفاظ استدعاءً مباشراً .

٥ - القدرة الاستقرائية :

وتبدو في سهولة التوصل الى القاعدة أو النتيجة في ضوء جزئياتها .

٦ - القدرة الاستنباطية :

وتبدو في سهولة التوصل الى استنباط الجزئيات من الكليات التي تشملها .

٧ - السرعة الإدراكية :

وتبدو في الإدراك السريع للأمور البسيطة .

هذا وتتجمع بعض هذه القدرات مع بعضها بنسب مختلفة لتؤلف من ذلك كله قدرات طائفية مركبة (كالقدرات الرياضية) التي تعتمد في بعض نواحيها على القدرات الاستقرائية والاستنباطية والمكانية والعديدية .

أو القدرة المنطقية التي تتألف من القدرة الاستنباطية + القدرة الاستقرائية .

وتدل أبحاث (كورسينى) و (ناسيت) على أن القدرات الطائفية تظل تستطرد في نموها خلال المراهقة والرشد ما عدا (القدرة والسرعة الإدراكية) فانها تضعف في أواخر المراهقة وتظل في انحدارها حتى الشيخوخة .

٧ - الذكاء - القدرات - الميول العقلية :

١ - تتضح في المراهقة الميول العقلية للفرد وتبدو في اهتمامه العميق بأوجه النشاط المختلفة كاختياره موضوعات القراءة المشوقة والبرامج الإذاعية والتلفزيونية التي يهوى الاستماع إليها ومشاهدتها .. كذلك يلاحظ بصفة خاصة ميل المراهقين الى كل من العلم والفلسفة .

٢ - هذا وتتأثر الميول بمستوى ذكاء المراهق وبقدراته العقلية والطائفية وتنشأ هذه الميول أساسا من تمايز هذه القدرات .

المظاهر الرئيسية للميول :

١ - المدى الزمني :

فهناك بعض الميول التي تستمر لفترة طويلة في حياة الفرد وتعرف بالميول السائدة (كالأعجاب بالطولة) ومن الميول ما يظهر في طور من أطوار الحياة ثم يختفي بعد ذلك وتعرف بالميول الوقتية .

٢ - الاتساع :

قد يتسع ميدان الميل حتى يكاد يهيمن على أى مظهر عام من مظاهر النشاط النفسى وقد يضيق فضاءه على ناحية خاصة منه ... وبالنسبة للأولى مثل (الميل الميكانيكى العام) الذى يبدو فى اهتمام الفرد بجميع الآلات والأجهزة التى يراها وفى رغبته الملحة فى معرفة كل شئ عنها ..

وبالنسبة للثانية مثل الاهتمام بالأجهزة الدقيقة للساعات المختلفة وتصور الميل على هذه الهواية .

٣ - شدة الميل :

يمكن أن ترتب ميول كل فرد تبعا لشدتها وقوتها . فمن الناس من يفضل ميلا على ميل آخر . فقد يكون ميله للقراءة أقوى وأشد من ميله للألعاب الرياضية .

العوامل التي تؤثر في تطور الميول ونموها :

١ - العمر الزمني :

في الطفولة المبكرة : تتميز الميول بأنها ذاتية المركز تدور حول شخصية الفرد ذاته ثم تتطور مع مظاهر نمو الحركي وتبدو في لعبه بالدمية أو بالكرة الملونة .

في الطفولة المتأخرة : يتطور نمو الحركي حتى يهوى اللعب بالدراجة -

في المراهقة : يميل الفرد الى ممارسة الألعاب الرياضية ثم يتطور به الأمر ويكتفى بمشاهدتها وتتبع أخبارها . هذا وتتميز مرحلة المراهقة بوضوح الميول الجنسية والعقلية والمهنية ولهذا تتخذ بعض هذه الميول للتوجيه التعليمي والاختيار المهني . هذا وتؤكد أبحاث (ديموك) التي أجراها على ١٧٠٠٠ مراهق أن أهم ميول المراهقين تتلخص في : قراءة الصحف والمجلات والكتب - الاستماع للبرامج الإذاعية - مشاهدة السينما - قيادة السيارات والألعاب الرياضية المختلفة .

٢ - الذكاء :

تدل الدراسات التي قام بها (ثورنديك - لويس) على أن الميول تتأثر الى حد كبير بدرجة ذكاء الفرد . فالأذكىاء بعد سن (٩ - ١١ سنة) يميلون الى قصص الحيوانات بينما الأغبياء بين (١٢ - ١٤ سنة) يميلون الى نفس النوع من القصص ويميل الأذكىاء بين سن (١٢ - ١٤ سنة) الى القصص الغرامية ولا يميل اليها الأغبياء الا بعد سن ١٤ سنة . هذا وتتميز ميول الأذكىاء بأنها متنوعة واسعة . خصبة عميقة . بينما تتصف ميول الأغبياء بالضيق والفقر والضحالة .

٣ - الجنس والميل للقراءة :

تدل دراسة (تيرمان - ليما) على أن :
الذكور : يميلون الى قراءة الموضوعات التي تدور حول الآلات
الميكانيكية والهوايات العلمية والاختراعات الحديثة فيما بين (١٤ - ١٥
سنة) وبين سن (١٥ - ١٦ سنة) يميلون الى قراءة الأخبار المحلية والعائنية
وجمع المعلومات . في أواخر المراهقة : يميلون الى قراءة القصص الغرامية .
أما الاناث : في سن ١٤ يميلون الى قراءة القصص الغرامية . ثم
يتطور بهن النمو حتى يملن الى القصص التاريخية والمسرحيات والشعر
العاطفي قبل الرشد .

٤ - البيئة والميول المهنية :

تدل دراسات (بستولا) على أن ميل الفرد في بداية المراهقة يتجه
نحو الجندي بصورها المختلفة ونحو السينما والألعاب الرياضية وغالبا
ما يميل الى أن يصبح ضابط أو نجم سينمائي أو لاعب كرة مشهور . ثم
تتأثر الميول بعد ذلك بالمستوى الاقتصادي والاجتماعي فيتخفف من أحلامه
ويميل الى ما يتفق مع قدراته وامكانياته الاقتصادية .

أهمية الميول في التوجيه التعليمي والمهني :

١ - يعتمد نجاح الفرد في تحصيله الدراسي وفي تفوقه المهني على
نسبة ذكائه ومستوى قدراته الطاقية ودرجة ونوع ميوله الى المواد الدراسية
والمهن المختلفة .

٢ - وتبرز أهمية التوجيه التربوي والمهني في مرحلة المراهقة ،
فالمراهقين يقعون في مرحلة بين الطفولة (حيث لا مهنة) وبين الرشد (عالم
المهنة) ولذلك فهم يحتاجون الى تعريفهم بميادين الدراسات العالية
ومساعدتهم في استكشافات عالم المهنة والتخصص وذلك لأن المراهق قد
يميل الى عمل أو دراسة معينة قد لا تؤهله قدراته واستعداداته على النجاح
فيها فيفشل ويعجز .

٣ - ويعتمد التوجيه التعليمي والاختيار المهني على القياس الدقيق
للصفات العقلية المختلفة الضرورية لكل دراسة ولكل مهنة وقياس مواهب
الفرد وميوله المختلفة ومقارنة ما تتطلبه الدراسات أو المهنة من مهارات أو
صفات أو قدرات بصفات الفرد وميوله .

العوامل التي تؤثر في النمو العقلي :

١ - الوراثة : تلعب الوراثة دورا كبيرا في وجود فروق فردية في الذكاء والقدرات العقلية .

٢ - التسهيلات البيئية : تؤثر البيئة والخبرة والتدريب في نمو القدرات العقلية للفرد .

٣ - التوافق الانفعالي : يساعد التوافق الانفعالي السليم على تحقيق مفهوم الذات الجسمية الموجب وهذا بدوره يحقق النضج العقلي . . . كما تؤثر العوامل الانفعالية مثل الخمول والتمدد في الأداء العقلي للفرد وفي قياسه .

٤ - النمو الجسمي : يؤثر مستوى وسرعة معدل النمو الجسمي في التحصيل الدراسي وشخصية المراهق بصفة عامة .

٥ - التعليم : يلعب دورا واضحا في إبراز الفروق الفردية في النمو العقلي ويتمثل هذا التأثير في المنهج وشخصيات المدرسين . . وأوجه النشاط خارج المنهج . ويؤثر المدرسون تأثيرا واضحا في النمو العقلي للمراهقين ويلاحظ أهمية سلوك المدرس وخلوه من المشكلات الشخصية بالنسبة لتوجيه سلوك تلاميذه وحل مشكلاتهم .

٦ - وسائل الاعلام : تؤثر كذلك وسائل الاعلام من اذاعة وتلفزيون وسينما في أفكار المراهق وخبراته ونموه العقلي ككل . ويمكن تلخيص هذه العوامل كما يلي :

ثالثا - النمو الانفعالي

١ - الخوف

٢ - الغضب

٣ - الحب

اولا - مظاهر انفعالات المراهقة :

تصنف في ثلاثة أصناف ويعتمد هذا التصنيف على نوعية السلوك الناتج من هذه الانفعالات ، وهي كما يلي :

قلق	غضب	١ - الحالات العدوانية :
اشمئزاز	غيرة	٢ - حالات المنع والكف :
أسف	كراهية	حب
حيرة	عدوان	وجدان
خوف		سعادة
رعب		اثارة
اضطراب		سرور

انفعال الخوف :

تتلخص أهم مخاوف المراهق في هذه المرحلة كما تدل على ذلك الدراسات التي قامت بها « أناستاس » وغيرها من العلماء والباحثين كما يلي :

١ - مخاوف مدرسية : مثل الخوف من الامتحانات والتقصير في الواجبات والخوف من سخرية المدرسين والزملاء .

٢ - مخاوف صحية : تبدو في الخوف من الاصابات والحوادث والاعاقات والمرض والموت .

٣ - مخاوف عائلية : وتباين في الخوف على الاهل أو الأخوة حينما يتشاجرون أو يصابون في حادثة .

٤ - مخاوف اقتصادية : تدور حول الخوف من الفقر والبطالة وهبوط المستوى الاقتصادي للأسرة والخوف من اتلاف ممتلكات الآخرين .

٥ - مخاوف جنسية : وتبدو في علاقة المراهق بالجنس الآخر وخاصة في أوائل المراهقة وتبدو أيضا في مدى تأثير المراهق بمظاهر بلوغه الأولية والثانوية وشعوره بالمرج والضيق لاختلال تناسب أعضاء جسمه وخضوعه لدوافعه الجنسية .

مظاهر الخوف :

١ - القلق : وينشأ نتيجة موقف من المواقف أو سلوك صدر منه .

٢ - التحجل : وينشأ عندما يخشى الفرد الموقف المحيط به والشعور المرهف بالذات .

٣ - الابتباك : وينشأ عندما لا يجد المراهق لنفسه مخرجا من الموقف المحيط به .

٤ - الكآبة : وينشأ من شعور الفرد بالحيرة والفشل والاختناق والياس في موقف ما .

أما عن استجابة المراهق لموقف الخوف أو مشيرات الخوف :

فإن استجابة الفرد عادة تكون استجابة بدنية فسيولوجية تظهر في تغير لونه وارتعاد فرائصه وفي تصيب جسمه عرقا . وقد يلجأ الى الهرب أو يكتنم مخاوفه .

وتدل دراسات « نويل » و « لند » على أن الفرد يخاف في بداية مراهقته ببعض المخاوف في الطفولة كالخوف من الأشباح والتمايين ثم يتخفف منها بعد ذلك تدريجيا حتى يتخلص منها في نهاية المراهقة .

الانفعال الغضب :

تطور مشيرات الغضب بتطور نمو الفرد وكذلك تطور استجابات الغضب . وهذا يتأثر بالعمر الزمني وبالمواقف المختلفة التي يمر بها وبمستوى ادراكه .

هذا ويغضب المراهق عندما يشعر عتا يعوق نشاطه ويحول بينه وبين غاياته وعندما يشعر بالظلم والحرمان وأهم مشيرات الغضب هي :

(أ) **الاعاقة** : كأن يغضب عندما يفشل فى اصلاح دراجته ٠٠٠ أو يحال بينه وبين المذاكرة والعلوم .

(ب) **الظلم والحرمان** : يغضب المراهق عندما يظلمه الأهل والمدرسون . والرفاق أو عندما يرى ظلما واقما على أسرته أو عائلته ٠٠ أو يغضب عندما يشعر بأنه حرم من بعض حقوقه ومميزاته .

(ج) **المزاج** : يتأثر مزاج المراهق الى حد ما بالعوامل الطبيعية الخارجية فيستجيب غاضبا للجو العاصف - والبرد القارس - والأعاصير .

أما عن استجابات الغضب :

يتخفف المراهق من استجابات الغضب المعروفة فى الطفولة من (ركل ورفس ورمى نفسه على الأرض) ولا يبقى منها فى المراهقة سوى ضرب الأرض بكلتا قدميه أو ركل الأشياء الملقاة فى الأرض .

هذا وتتطور استجابات الغضب فى المراهقة وتتخذ أحد الأشكال الآتية :

المظاهر الحركية وتبدو فى النشاط الحركى المتباين كأن يذرع المراهق الغرفة ذهابا وإيابا فى اضطراب - أو يأخذ شكل عدوان والضرب والهجوم على الآخرين .

مظاهر لفظية تبدو فى الصياح والوعيد والشتائم والتهديد .

مظاهر تعبيرية فيبدو عبوسا مقطب الجبين .

اللوم فيلوم نفسه لوما شديدا ويعتبر نفسه مخطيء مجحف ظالم ليس على حق .

فى صورة خيال حيث يعبر المراهق عن غضبه تعبيرا غير مباشر عن طريق الخيال وأحلام اليقظة (والعدوان المبدل) الغير موجه لمثير الغضب .

انفعال الحب :

يتطور الحب فى مظهره العام من الطفولة الى الرشد فى المراحل الآتية :

١ - يبدأ الحب بحب الرضيع لأمه أو لمربيته مع تأكيده لذاته .

٢ - ثم يتطور نمو الفرد نتيجة حبه الى الأب والراشدين من أهله .

- ٣ - ثم تنتقل عاطفة الحب الى المدرس أو المدرسة وخاصة في المدرسة الابتدائية .
- ٤ - ثم يتطور نمو الطفل فيبدو الحب في لعبه ، وتآلفه مع نظرائه وأقرانه .
- ٥ - وعند البلوغ يتحول الحب والألفة الى الجنس الآخر وتسبق الفتاة الفتى في هذا الميل نظرا لبلوغها قبله .
- ٦ - ثم يتطور هذا الحب في بداية المراهقة ووسطها الى حب عذرى أفلاطوني يملا حياة المراهق بالمشاعر والخيالات والأحلام .
- ٧ - ثم يتطور هذا الحب في مرحلة ما قبل الرشد فيثبت على ناحية نتيجة للاختيار وذلك تمهيدا للزواج . . . كما يتمثل في حب الفضيلة والحق والجمال والمثل العليا .

وعلى كل فان الحب من أهم مظاهر الحياة الانفعالية للمراهق ويتوقف تحقيق الصحة النفسية للمراهق على اشباع الحاجة الى الحب والمحبة .

مميزات النمو الانفعالي في مرحلة المراهقة :

- ١ - التقلب الانفعالي .
- ٢ - العجز عن ضبط مظاهر الانفعال .
- ٣ - الشعور بالنقص والمعجز .
- ٤ - التعرض لوطاة الشعور بالذنب .
- ٥ - الشعور بفقدان الأمن .

خصائص انفعالات المراهق :

- ١ - الرهافة (أى الحساسية الزائدة عن الحد)
تتميز انفعالات المراهق بأنها مرهفة وهذا نتيجة لاختلال اتزانه الغدى الداخلى ولتغير المعالم الادراكية لبيئته المحيطة به .
فنجد مرهف الحس فتسيل دموعه سرا وجهرا ويحزن حز حينما يمسسه الناس بنقد هادئ بعيد . . . وسرعان ما يشعر بالهـ حينما يقرأ مقطوعة شعر على تلاميذ فصله أو يلقي :-

- ٢ - الكآبة (أى الانطواء على النفس)
قد يتردد المراهق أحيانا في الإفصاح عن

خشية أن ينقدها الناس ويلوموه فينطوى على نفسه فيعيش حائراً قلقاً
• النفس •

وقد تزداد الكتابة فيشعر بعجزه عن تحقيق أحلامه وآماله فيحاول
الهرب من الواقع حتى يعود الى نفسه فيجد في هواياته وميوله ورفاقه
ما يملأ به فراغه •

٣ - الانطلاق فيندفع المراهق وراء رغباته واهتماماته فيقدم على عمل
أشياء ويركب رأسه ثم يتخاذل عنها في ضعف وتردد ويلوم نفسه ولذلك
نجد سريعا ما يستجيب لسلوك الجمهرة والمظاهرات •

٤ - عدم الثبات في المظهر الانفعالي فتراء يتأرجح بين المثالية والواقع
- والغضب والاستسلام - والخوف والشجاعة - والبكاء والضحك •

العوامل المؤثرة في انفعالات المراهق :

١ - التغيرات الجسمية الداخلية والخارجية :

● تتأثر انفعالات المراهق بالنمو العضلي الداخلى وخاصة بنمو او
ضمور الغدد الصماء فتتنشط الغدد التناسلية بعد سكونها في مرحلة
الطفولة كما تضم الغدد الصنوبرية والتي موسمية ولهذه المظاهر آثارها
النفسية الانفعالية في استجابات المراهق •

● كما تتأثر انفعالات المراهق بالتغيرات الخارجية التي تطرأ على أجزاء
جسمه وبتغير نسب الجسم في نموها •

٢ - العمليات والقدرات العقلية :

يحدث تغير في سرعة نمو ذكاء الفرد وبعض العمليات العقلية في هذه
المرحلة ومن ثم يتغير ادراك الفرد للعالم والبيئة المحيطة به وبالتالي تتأثر
انفعالات المراهق بهذا التغير وهذا يؤثر بدوره في استجاباته •

٣ - التألف الجنسي :

يتباعد الجنسان في الطفولة المتأخرة ثم يتآلفان في المراهقة ويبسدا
هذا التألف صحيا على الجنسين ولهذا يشعر المراهق بالحرج في بداية علاقته
بالجنس الآخر وقد تعوق هذه المثيرات الجديدة تفكيره ونشاطه العقلي فلا يجد

كلما مناسباً للمواقف الجديدة فيقف صامتا مشدوها ساخطا أحيانا على نفسه . . . وهذا بدوره يؤثر في نمو الانفعال .

٣ - العلاقات العائلية : (الجو الأسرى السائد)

يتأثر النمو الانفعالي للمراهق الى حد كبير بالعلاقات العائلية المختلفة التي تهيمن على أسرته في طفولته ومراهقته . . والجو الاجتماعي السائد في عائلته . . فأى مشاجرة تنشأ بين والده وأمه تؤثر في انفعالاته وتكرار هذه المشاجرات يؤخر نمو الجسدى الصحيح ويعوق اتزانه الانفعالي ومقالاته الأب والأم في السيطرة على أمور حياته اليومية والاستمرار في معاملته كطفل صغير يحتاج الى الارشاد الدائم واعاقه اشباعه لميوله وهواياته كل هذا يؤثر تأثيرا ضاراً على نمو الانفعال .

٥ - معايير الجماعة :

يرى المراهق نفسه بين اطارين مختلفين : اطار الطفولة واطار المراهقة وهو لهذا يشعر بالحرج بين أهله ورفاقه لشعوره باختلاف سلوكه ومثباته كما انه يخشى بسلوكه الجديد عن اطار الجماعة التي يتفاعل معها ، أو يهبط بعيدا عن معاييرها وقيمتها وهذا يؤثر في انفعالاته فيشك في أفعاله وأفعاله الآخرين . .

وهكذا تتأثر استجاباته الانفعالية بمستويات المعايير والقيم التي تفرضها الجماعة والثقافة .

٦ - الشعور الدينى :

فالفرد يؤمن في طفولته بالشعائر والطقوس الدينية المختلفة لكنه في مراهقته يتخفف كثيرا من هذا الايمان الشديد ويتجه بعقله الى مناقشتها والكشف عن اسبابها وعلاقتها وهذا قد يؤدي به الى الشك والصراع ويخشى أن يناقش أهله في هذه الأمور وخاصة اذا كانوا محافظين متزمطين .

ويزيد في آلامه النفسية شعوره بالانتم نتيجة لشكه في تلك الطقوس التي آمن بها في طفولته وشعوره بذنوبه التي يقترفها والأخطاء التي يقع فيها .

ومن ثم فان الشعور الدينى في المراهقة عامل قوى في تغيير مثبات واستجابات المراهق الانفعالية .

رعاية النمو الانفعالي في المراهقة :

تقوم الرعاية الصحيحة للنمو الانفعالي على معرفة الآثار الحسية والآثار السيئة للانفعالات حتى نستطيع أن نوجه نموها التوجيه الصحيح .

(أ) الآثار الحسنة للانفعالات :

تؤثر الانفعالات تأثيرا حسنا على مستوى نشاط الفرد الذي يؤهله للقيام بعمل يعوق طاقته العادية في شدتها ومداه .

ولذلك تعتبر انفعالات الفرد مصدرا قويا من مصادر استمتاع الفرد بالحياة في آمالها وآلامها وأحزانها ومسراتها . . . فنرى الناس حينما يشعرون بالملل من الحياة الرتيبة يبحثون عن الخبرات الانفعالية بقراءة القصص المثيرة . . . أو الذهاب للسينما . .

(ب) الآثار السيئة للانفعالات :

تؤثر الانفعالات الحادة القوية على صحة الفرد - وعلى نشاطه العقلي - وعلى اتجاهاته النفسية وعاداته المختلفة تأثيرا قد يعوق نموه وتطوره .

١ - الآثار البدنية : وتبدو في الأرق والتعب المزمن - الصداع - اضطرابات الهضم والانهايار البدني العام .

٢ - النشاط العقلي : تتأثر العمليات العقلية المختلفة تأثيرا ضارا بالانفعالات الحادة فالممثل المبتدئ ينسى كل ما حفظه حينما يواجه الجمهور لأول مرة . . . ويمر المدرس بهذا الموقف حينما يواجه تلاميذه لأول مرة .

٣ - الاتجاهات النفسية : يؤثر الغضب الحاد على مدى تماسك وتناسق الاتجاهات المختلفة التي تتكون منها الذات الشعورية . وللانفعالات الشديدة أثر قوى في تغيير اتجاهات الفرد أو تعديلها وفي نشأة التعصب الضيق وفي إقامة السدود والحواجز الاجتماعية بين الناس .

٤ - العادات الانفعالية : حدة الانفعال وكثرة تكراره يؤدي الى عسدم القدرة على ضبطه فيعود المراهق الثورة لآتفه الأسباب . وقد يؤدي ذلك الى جو من القلق والتشاؤم . . . ومن الأفضل أن نعود المراهق على ضبط نفسه في المواقف الصعبة والا يندفع وراء نوازعه .

هذا ونتلخص أهم الأسس للرعاية الصحيحة فيما يلي :

١ - الثقة بالنفس :

حيث هي خير وسيلة للتغلب على المخاوف التي تنشأ من شعور المراهق بضعفه وعجزه تجاه النواحي العلمية الاجتماعية .

وتحقيق ثقة المراهق بنفسه يتحقق هذا عن طريق احترام الناس لأرائه وتقبل مساعدته بقبول حسن وتدريبه على القيام بتدبير أموره الهامة وتنظيم خطته بنفسه وكذلك الاعتماد على نفسه في تكوين قراراته واحكامه تجاه المواقف والأشخاص .

٢ - الانتصار على مخاوف الطفولة :

مساعدة المراهق على أن يتخلص من آثار مخاوف الطفولة التي قد تبقى معه في مراهقته وتؤثر على نموه وتكيفه الانفعالي وذلك عن طريق الرعاية والتوجيه النفسي والتربوي الصحيح . . . حيث انه قد يكون هناك ضرر كبير في أن يقف النمو الانفعالي بالمراهق عند حدود طفولته ولا يكاد يجاوزها .

٣ - الفكاهة المرحية :

قد تكون فكاهة عابرة أو نكتة ضاحكة في موقف عصيب خير علاج للتوتر النفسي الذي يصاحب الأزمات الانفعالية المختلفة .

والفكاهة في جوهرها حالة انفعالية تهدف الى تخفيف حدة التوتر النفسي الذي يبدو في الكآبة والملل والأزمات المختلفة .

٤ - الاستمتاع الفني :

الاستمتاع بالجمال في أي صورة من الصور في الطبيعة أو الشعر أو الأدب أو الرسم والتصوير والنحت والموسيقى هو خير ما تسمو اليه انفعالاتنا المختلفة .

وعلى المدرسة أن ترعى نمو هذه المشاعر وأن تهيم لها الجو المناسب في المعارض وبين جدران الفصل وفي أوجه النشاط المختلفة حتى نزيد من استمتاع الفرد بالحياة .

٥ - صحة الأب والمدرس النفسية :

فالمدرس الحاد المزاج والذي يثور لاتفه الأسباب يسيء الى تلاميذه ويعوق نموهم السوي والأب العصبي المزاج يعكس آثار هذا الاضطراب على أولاده وعلى أهله . ومن ثم فان خير رعاية للنمو الانفعالي الصحيح تتلخص في تهيئة البيئة الانفعالية المدرسية والمنزلية التي تهيمن من بعيد أو من قريب على حياة المراهقين وتوفر لهم التوافق النفسي السليم .

٦ - المرونة والضغط :

المرونة خير علاج للكآبة وخير وسيلة للتخفف من الأزمات الانفعالية الحادة .

وتعتمد المرونة الانفعالية على مستوى النضج وعلى مدى اتساع الخبرة الانفعالية وتعدد جوانبها ونواحيها والقدرة على ضبط الانفعالات الهوجاء عنصر جوهري من عناصر النمو الانفعالي الصحيح .

٧ - اثار الآخرين :

المغالة في حب الذات والاثرة والانانية تؤدي كلها الى النفور والتباعد النفسي وتدل على تأخر النمو الانفعالي .

ولذا لابد من مساعدة المراهق على التخفف من انانيته وتمركزه حول الذات وتوجيهه نحو حب الآخرين والتعاون معهم ومساعدتهم .

معنى الصراع الانفعالي في المراهقة ومظاهره :

ينشأ صراع نفسي عند المراهق بين مجموعة دوافع قوية تتركز حول الدافع الجنسي وبين قيود ودوافع العالم الخارجي وتقاليده واتجاهاته وهذا الصراع يبلغ حده الأقصى في أوائل المراهقة وهو يؤثر في جميع أساليب سلوك المراهق الاجتماعي والانفعالي ويتميز هذا السلوك بانتقاله من حالة انفعالية الى حالة أخرى فهو يتأرجح بين التهور والجنون - والمثالية والواقع - والغيرة والانانية والغضب والاستسلام والتدين والكفر . .

وبالاختصار نجد أن شخصية المراهق مضطربة قلقه غير مستقرة فنحن نلاحظه يميل الى التفكير في حل كثير من المشاكل المحيطة به وهو لا يستطيع أن يصل بسهولة الى حل يرضيه وتتخلص الصراعات النفسية في حياة المراهق في النقاط الآتية :

١ - الصراع بين (الحاجة الى تهذيب الذات) وبين (الحاجة الى التحرر والاستقلال) :

فالمراهق في حاجة الى التقبل الاجتماعي واحترام الآخرين وثقتهم وكذلك فهو يحتاج الى من يوجهه الى معرفة السلوك المقبول في المناسبات المختلفة . . . ولكنه من جانب آخر يحتاج الى الشعور بالاستقلال وبأنه كبير وناضج ولم يعد طفلاً . . . ومن هنا تبرز ضرورة الارشاد النفسى والتوجيه فى هذه المرحلة .

٢ - الصراع بين (الحاجة الى الاستقلال الاقتصادى) وبين (الحاجة الى الاعتماد على الأبوين والأسرة) :

وقد يؤدى هذا الصراع الى خلخلة التوازن النفسى للمراهق ويدفعه الى البحث عن بديل ويعوضه عن الأمان النفسى الذى يفقده ويشجعه على الاستقلال وقد يمثل هذا البديل فى جماعة الرفاق - أو المدرس .

قد تؤدى حدة الصراع الى سوء العلاقة بين المراهق والأبوين وخاصة اذا كان الأبوان غير مثقفين أو يمثلان جيل له فكره وثقافته المحافظة .

٣ - الصراع بين (الحاجة الى الاشباع الجنىسى) وبين (التقاليد الدينية والاجتماعية) :

٤ - الصراع بين القيم والمبادئ التى تعلمها المراهق فى طفولته وبين ما يمارسه ويؤمن به الكبار من حوله فى الحياة اليومية :

وقد يترتب على هذا الصراع وقوع المراهق فى الحيرة والشك فيصبح عاجزاً عن التفرقة بين الصواب والخطأ وقد يدفعهم ذلك الى الهروب من المجتمع وتكوين جماعات ذات مبادئ وأفكار وفلسفات جديدة ومنهم من كانت تربيته محافظة فيستسلم ويدعن لهذه المبادئ والقيم ويشعر بالذنب لمجرد التفكير فى الخروج عليها . . . وقد يتطور الأمر ببعض هؤلاء فيعانى من الفصام النفسى .

٥ - صراع المستقبل :

وهو صراع تسببه الحاجة الى تحديد المستقبل والتخطيط واختيار العمل أو المهنة والاعداد لتحقيق ذلك .

فالمراهق لا يعرف الكثير عن المستقبل أو ملامحه وأبعاده ، وقد يحدث أن يختار المراهق دراسة مفيدة دون معرفة لقدراته واتجاهاته وميوله ودون معرفة بطبيعة الدراسات الجامعية أو الوظائف العملية وهذا غالباً ما يتم على أساس رغبات الوالدين والأسرة والأصدقاء وهذا قد يترتب عليه سوء توافقه الدراسي والمهني .

٦ - الصراعات التي تنتاب المراهق نتيجة للتغيرات الجسمية والجنسية المفاجئة في هذه المرحلة :

اذن المراهق في حاجة الى من يساعده على تحقيق الاتزان في حياته النفسية بين القوة الحادثة في انفعالاته وبين النقص الواضح في قدرته الضابطة التي تتحكم في هذه الدوافع .

لذلك يجب أن تراعى بعض القواعد العملية في معاملتنا للمراهقين في المدرسة والمنزل ومكان العمل وتتلخص هذه الارشادات في :

١ - ينبغي أن يعامل الوالدين والمدرسين المراهق على أساس انه رجل فيشعرونه بالمسئولية ويعاملونه معاملة الكبار لأنه لم يعد طفلاً يعد بل رجلاً ينقصه الاستقلال الاقتصادي وكذلك المراهقة فهي لم تعد فتاة صغيرة بل أصبحت آنسة يجب أن تنال من العناية في المنزل والوسط الاجتماعي ما تناله الكبيرات وأن يحترم رأيها وخاصة فيما يتعلق بشئون المنزل وتربية الأطفال .

٢ - ارضاء الغرور الاجتماعي للمراهق واعطائه مكانته في المجتمع ومساعدته كي يخلق من نفسه شخصية لها قيمتها ووضعها في المواقف التي يتعلم فيها أن يكون انساناً مهذباً وكيف يتعامل مع من هو أكبر منه .

وبالتالي نعطيه صورة أو فكرة صحيحة عن المجتمع الذي سيتفاعل معه .

٣ - مساعدة المراهق على فهم ميوله وقدراته وحاجاته وطبيعة نموه ومطالب المرحلة التي يمر بها - كذلك مساعدته على تعلم كيفية التعامل مع الجنس الآخر وذلك عن طريق التوجيه والإرشاد النفسى السليم دون تعريض أو تأنيب أو ضغط .

٤ - مساعدة المراهق على تحمل المسؤوليات ومواجهة المشكلات واتخاذ بعض القرارات والحصول على بعض المكاسب والميزات وذلك ضرورى لاعداده وتعميق لفهمه للأدوار التى سوف يقوم بها فى مستقبل حياته .

معايير النضج الانفعالى :

- ١ - ادراك الذات ادراكا متوازنا ملائما مبنيا على الفهم والبصر بالذات .
- ٢ - القدرة على مواجهة المواقف من غير انفعالات معوقة .
- ٣ - تحقيق الذات عن طريق اكتشاف الطاقات والقدرات وحسن استغلالها .
- ٤ - القدرة على حب الآخرين وحسن التفاعل والتعامل وتكوين علاقات ايجابية معهم .
- ٥ - التكيف مع البيئة والمشاركة الايجابية الخلاقة فى النهوض بها .

مشاكل الانحراف الانفعالى فى المراهقة :

السبب فى نشأتها : تنشأ مشكلات الانحراف الانفعالى نتيجة ازدياد ملحوظ فى النشاط الانفعالى العام للمراهق ولا يقابله نمو عقلى مناسب فيعبر المراهق عن هذا النشاط تعبيرا قد لا يقره المجتمع . . وهو فى أساسه انحراف فى الوظيفة الرئيسية .

ومن هذه المشكلات ثلاث مشكلات سوف نتناولها بالتفصيل كما يلى :

أولا - مشكلة الانحراف فى السلوك الجنسى :

أسبابها :

- ١ - الأسباب النفسية مثل الصراع بين الدوافع والغرائز الجنسية وبين المعايير الاجتماعية والقيم الخلقية والتعاليم الدينية .
- ٢ - الخبرات السيئة والعادات غير الصحية - وعدم الشعور باللذة والسعادة فى الحياة مما يدفع الفرد الى الجنس كمصدر للذة .
- ٣ - الأسباب البيئية والحضارية والثقافية المرضية ، واضطراب التنشئة الاجتماعية فى الأسرة وفى المجتمع وسوء الأحوال الاقتصادية ووفرة المثيرات الجنسية .

٤ - العوامل العضوية مثل الأمراض المعدية وأمراض المخ والأمراض العقلية وموانع الاتصال الطبيعي وكالاتصالات والعاهات والتشوهات الخلقية .

الآعراض :

- الجنسية المثلية .
- النشاط الجنسي الذاتى (كالعادة السرية) .
- الجنسية القيرية .
- السادية (حب التعذيب للمحبوب) والماسوكية (حب العذاب للمحبوب)
- الجنسية الاجرامية (الاغتصاب - هتك العرض - جماع الأطفال) .

علاجها :

- ١ - التوجيه والارشاد النفسى - القدرة على التحكم فى النفس وضبطها واشتقاق اللذة من ذلك وايضاح الأضرار النفسية للانحراف والشذوذ الجنسي وعلاج الشخصية ككل .
- ٢ - العلاج البيئى وتحسين العلاقات الاجتماعية بصفة عامة وتشجيع الميول والهوايات العلمية وتشجيع العمل اليدوى كمصدر للسرور واللذة .
- ٣ - التربية الدينية والتربية الخلقية والتربية الجنسية السليمة .
- ٤ - العلاج الطبى بالهرمونات والمقويات والعقاقير لتقليل الدافسح الجنسي .

ثانيا - مشكلة جناح الأحداث :

تعتبر مشكلة جناح الأحداث من المشكلات النفسية الاجتماعية التى تواجه الأسرة والمدرسة والمجتمع والتى تهم علماء الاجتماع والتربية ورجال القانون والأمن . **والجناح** ما هو الا مظهر من مظاهر عدم التوافق مع البيئة .

كما ان جرائم الأحداث سبب استجابة سيكولوجية طبيعية لمختلف الظروف التى أحاطت به .

الأعراض :

- ١ - الكذب المرضى .
- ٢ - السرقة والفشل والتزييف .
- ٣ - الهروب من المدرسة والفشل الدراسي .
- ٤ - الشعور بالرفض والحرمان ونقص الحب وعدم الأمن وعدم فهم الآخرين له .
- ٥ - التمرد وعدم ضبط الانفعالات والعدوان والمخاطرة .
- ٦ - السلوك الجنسى المنحرف كهتك العرض والجنسية المثلية .
- ٧ - الشقاء بسبب وجود صراعات نفسية عنيفة .

الأسباب :

الأسباب العامة : أسلوب التنشئة الاجتماعية الحاططة والبيئة الجانحة وتأثير الكبار ونقص وسائل الترفيه ومشكلات وقت الفراغ وسوء التربية الجنسية والفقر والجهل والمرض .

أسباب تتعلق بالمنزل : الانحطاط فى الرعاية والحماية - أو القسوة والافراط فى العقاب - التفرقة فى المعاملة - اضطراب العلاقات بين الوالدين والطفل - عدم الاستقرار العائلى - الناحية الاقتصادية المتمثلة فى الفقر - ازدحام المنزل - انعدام وسائل الراحة - الحالة الأخلاقية (الادمان - المجون - التشجيع على الانحراف) .

أسباب تتعلق بالمدرسة : رفاق السوء - مشكلات الدراسة والهروب من المدرسة والفشل الدراسى - ومشكلات العمل .

أسباب نفسية تتعلق بالشخص نفسه : الصراع - الاحباط - التوتر والقلق والحرمان وانعدام الأمن - الخبرات المؤلمة والأزمات النفسية - وعدم اشباع الحاجات النفسية - والنمو المضطرب للذات - والضعف العقلى .

العلاج :

- ١ - علاج الأسباب السابقة .
- ٢ - العلاج النفسى أو الجماعى ومحاولة تصحيح السلوك الجانح وتعديل مفهوم الذات عن طريق العلاج النفسى المتمركز حول الفرد .

٣ - التوجيه والارشاد النفسى والتربوى والمهنى للحدث فى جو نفسى ملائم يتسم بالصبر والفهم والتوجيه السليم نحو سلوك فعال مقبول .

٤ - توجيه وارشاد الوالدين نحو تجنب الطفل المتعرض للازمات الانفعالية ومواقف الصراع والاحباط .

٥ - العلاج البيئى : ويتمثل فى تنظيم اوقات الفراغ للمراهقين كالاشتراك فى الفرق الرياضية ومعسكرات الشباب والجمعيات الثقافية والمؤسسات الاجتماعية ومشاريع الخدمة العامة .

٦ - ايداع الحدث فى مؤسسات التاهيل النفسى والتربوى والمهنى واعادة التطبيع الاجتماعى وتعديل الدواعى والانجاعات فى ضوء دراسات وخطط علاجية مدروسة .

ثالثا : مجموعة من الأمراض النفسية :

وهذه الأمراض تظهر أعراضها فى سنوات متأخرة من حياة الفرد ويمكن تتبع أصولها فى مرحلة المراهقة وقد تنشأ نتيجة القلق والتوتر النفسى الذى يعترى المراهق نتيجة النمو الحادث فى جسمه وحالته النفسية والتي قد تؤثر عليه فى مستقبل حياته فيصاب بالهستيريا أو النيوراسستينا - أو الشعور بالنقص .

وكلها أمراض ناتجة عن اضطراب فى المظهر المزاجى من التكوين النفسى للمراهق .

التربية الجنسية - والنمو الانفعالى

معنى التربية الجنسية :

هى تلك التربية التى تمد الفرد بالمعلومات العلمية والخبرات الصالحة والاتجاهات السليمة ازاء المسائل الجنسية - بقدر ما يسمح به نموه الجسمى والعقلى والانفعالى والاجتماعى وفى اطار التعاليم الدينية والمعايير الاجتماعية والقيم الاخلاقية السائدة فى المجتمع مما يؤهله لحسن التوافق فى المواقف الجنسية ومواجهة مشكلاته الجنسية فى الحاضر والمستقبل لمواجهة واقعية تؤدى الى الصحة النفسية .

النمو والتربية الجنسية :

يجب أن تسير الحقائق الجنسية مظاهر النمو في جميع مراحل التعليم حتى لا يفاجأ بها الفرد في مراهقته حيث يبلغ النشاط الجنسي أعلى قمة .

ولذلك يجب أن تخضع التربية الجنسية في مناهجها وأهدافها مراحل نمو الفرد وأن لا تقتصر فقط على المدرسة في مهمة القيام بها بل يشترك أيضا المنزل في هذه المهمة بالإضافة إلى الأخصائي الاجتماعي .

ولعل السبب في ضرورة الاهتمام بالتربية الجنسية يرجع إلى :

١ - القيود التي تفرضها التعاليم الدينية والمعايير الاجتماعية والقيم الأخلاقية على النشاط الجنسي للشباب بما يحقق مصلحة الفرد والجماعة والتي قد تؤدي إلى بحث الشباب عن مخارج للطاقة الجنسية في صور مختلفة .

٢ - الهالة والقيود والتمويه الذي يحيط به الوالدان النمو الجنسي فيلجأ الأطفال والمراهقون إلى البحث عن مصادر أخرى لاشباع حاجتهم إلى المعرفة في هذا الشأن فقد يلجأون إلى الحصول على هذه المعرفة بطريقة خاطئة من رفقاء السوء أو يلجأون إلى الأفلام الجنسية والصور الجنسية والكتب المثيرة وتكون النتيجة هي الخوف والقلق والشعور بالاثم والخطيئة والانحراف الجنسي والاضطراب النفسي .

٣ - المشكلات الجنسية التي تترتب على التربية الجنسية الخاطئة والتي تعوق التكيف الانفعالي والاجتماعي للفرد .

من هذا يتضح لنا مدى الحاجة إلى التربية الجنسية الصحيحة والتي تتحدد أهدافها في النقاط التالية : -

- ١ - تزويد الفرد بالمعلومات اللازمة عن ماهية النشاط الجنسي .
- ٢ - اكساب الفرد التعاليم الدينية والمعايير الاجتماعية والقيم الأخلاقية الخاصة بالسلوك الجنسي .
- ٣ - تشجيع الفرد على تنمية الضوابط الإرادية لدوافعه ورغباته الغريزية وشعوره بالمسؤولية وتنمية الوعي ومعرفة خطورة الحرية الجنسية على الفرد والمجتمع .

- ٤ - وقايته من أخطار التجارب الجنسية غير المسئولة التي يحاول فيها استكشاف المجهول بدافع الحاح الرغبة الجنسية عنده .
- ٥ - تكوين اتجاهات طبيعية سليمة نحو الأمور الجنسية والنمو الجنسي والتكاثر والحياة العائلية تتمشى مع علاقات الاجتماعية والمعايير الخلقية السليمة .

مراحل التربية الجنسية :

تتلخص المراحل الأساسية لهذه التربية فى الخطوات التالية : -

- ١ - اهتمام الطفل بنفسه : تبدأ هذه المرحلة من سن (سنتين - أربعة) ، وتتميز باهتمام الطفل بنفسه وبأعضائه التناسلية ويمدى اختلافها عن أعضاء الجنس الآخر .
- وفى هذه المرحلة يسأل الطفل والديه عن الأعضاء التناسلية . .
- ويجب على الوالدين اجابته اجابة سليمة بما يتناسب مع سنه ونموه العقلى والانفعالى .

٢ - الأهمية الجنسية للام : من سن (٤ - ٩ سنوات)

فى هذه المرحلة يهتم الطفل بالوظيفة البيولوجية الحيوية للام وخاصة عند الحمل ويود معرفة وظيفتها فى انتاج الأطفال وأسئلة تتركز حول هذا الموضوع وأفضل وسيلة للتربية الجنسية فى هذه المرحلة دراسة الكائنات الحية وتكاثرها ويحسن استخدام الصور والرسوم والنماذج وزيارة حدائق الحيوانات .

٣ - الأهمية الجنسية للأب : من سن (٩ - ١٠ سنوات)

يتأخر ادراك الطفل لأهمية الأب فى التناسل حتى سن ١٠ سنوات وخير وسيلة لمعاونته على معرفة هذه الأمور الاستمرار فى دراسة أطوار حياة الحيوانات وتكاثرها .

٤ - المشاكل الجنسية (المراهقة)

وفى هذه المرحلة يحتاج المراهق الى معرفة الأمور الآتية :

(أ) شرح الفروق التشريحية بين الذكر والأنثى وكذلك تزويده

- بالحقائق الأساسية عن التكاثر عند الانسان من الاتصال
الجنسى .. البويضة المخصبة .. الجنين .
- (ب) تعليم المراهقين معايير السلوك بصفة عامة والسلوك الجنسى
بصفة خاصة .
- (ج) التعريف بالانحرافات الجنسية والاضطرابات الجنسية .
كالافراط فى العادة السرية والجنسية المثلية .. وبالأضرار
الناجمة عنها وأسبابها وطرق الوقاية منها وعلاجها .
- (د) التعريف بالأمراض التناسلية ومدى خطورتها .. كجزء
من دراسة الأمراض المعدية .
- (هـ) تأكيد على أن العلاقات الجنسية نوع من العلاقات الانسانية
الإيجابية البناءة .
- (و) تعريف الفرد ان اشباع الدافع الجنسى يجب أن يسير جنباً
الى جنب مع الحاجة الى تحقيق الذات ، واحترامها ، وتربية
الضمير وتنمية المسئولية الدينية والاجتماعية .
- (ز) تعريف الشباب بعادات الزواج وتقاليد اختلاط الجنسين
واختيار شريك الحياة .

رابعاً : النمو الاجتماعي

مقدمة :

نعتبر مرحلة المراهقة بحق هي مرحلة التطبيع الاجتماعي للفرد حيث نلاحظ زيادة ناير الفروق في عملية التنشئة والتطبيع في سلوك المراهق . وللنمو الاجتماعي مظاهر اساسيه يتصف بها نيمز مرحلة المراهقه عن مرحلتى الطفوله والرشد . وتبدو هذه المظاهر في نألف الفرد مع الاخرين ، و نفوره منهم ويمتد ايجاز هذه المظاهر فيما يلى :

(١) التآلف : ويبدو التآلف فى المظاهر الآتية :

١ - الميل الى الجنس الآخر : ويتضح ذلك من خلال محاولة المراهق جذب اهتمام جنس الآخر ، ومصادقته ، والتودد اليه بطرق مختلفة - وقد يدفع المراهق فى محاولته الاهتمام بالجنس الآخر ومحاولة جذب انتباهه الى المبالغه فى التآلق والاهتمام بالمظهر وارتداء الملابس ذات الألوان المثيرة . وهذا كله يؤثر على نمط سلوكه ونشاطه .

٢ - الثقة وتأكيد الذات : وتبدو ثقة المراهق فى نفسه من خلال محاولته التخفيف من سيطرة الاسرة - وتأكيد شخصيته والشعور بمكانته - ومحاولة ارغام المحيطين به على الاعتراف بهذه المكانه من خلال أحاديثه وألفاظه هذا الى جانب مستوى تعصبه وغرامياته ، والعناية الفائقة بمظهره الخارجى .

٣ - الخضوع لجماعة الرفاق : وفى هذا يتحول المراهق بولائه الجماعى من الأسرة الى النظائر (الرفاق) ثم يمضى فى تطوره فيخفف من هذا الولاء قبيل رشده واكتمال نضجه ويوازن بين ولائه للأسرة وولائه للرفاق .

٤ - البصيرة الاجتماعية : يستطيع الفرد فى فترة المراهقة أن يدرك العلاقات القائمة بينه وبين الأفراد الآخرين وأن يلمس آثار تفاعله وعلاقاته مع الناس .

٥ - اتساع دائرة التفاعل الاجتماعي : تتسع دائرة النشاط الاجتماعي للمراهق تبعاً لمراحل نموه فتزداد علاقاته الاجتماعية ويدرك حقوقه وواجباته ويقلل من أنانيته ، ويقترب بسلوكه من معايير الناس ويتعاون معهم فى نشاطه ومظاهر حياته الاجتماعية الحسبة .

(ب) النفور : وتبدو مظاهر النفور فيما يلي :

١ - التردد : يحاول المراهق التحرر من سيطرة الأسرة ليشمعها بفرديته ونضجه واستقلاله . وقد يقاى فى هذا التحرر ، قىمضى ويتحرر ويتحدى السلطة القائمة فى أسرته .

٢ - السخرية : قد يتطور ايمان المراهق بالمثل العليا البعيدة الى السخرية احيانا من الحياة الواقعية المحيطة به لبعدها عن هذه المثل التى يؤمن بها ويدعو اليها . لكنه يقترب شيئا فشيئا من الواقع كلما اقترب من الرشد واكتمال النضج .

٣ - التعصب : يزداد تعصب المراهق لآرائه ولعاير جماعة الرفاق التى ينتمى اليها ولافكار رفاقه وأساليبهم الخاصة وهو يتأثر فى هذا التعصب بعدة عوامل تتمثل فيما يلى :

- علاقته بوالديه .
- أنماط الثقافة التى تهيمن على بيئته .
- الشعائر الدينية التى يؤمن بها .
- الطبقات الاجتماعية التى ينتمى اليها .

وقد يتخذ التعصب سلوكا عدوانيا يبدو فى الألفاظ النابية والنقد اللاذع .

٤ - المنافسة : يؤكد المراهق مكانته بمنافسته لزملائه فى الأنشطة الرياضية - والتحصيل الدراسى وقد تؤدى المقالاة فى المنافسة الفردية الى أن تغول بينه وبين الوصول الى المعايير الصحيحة للنضج السوى ، ومن ذلك المنافسة التى تقوم على الأنانية أو التى يصاحبها الشعور بالخوف والحجل أو الشعور بالاثم والعدوان .

تطور السلوك الاجتماعى فى مرحلة المراهقة :

يختلف السلوك الاجتماعى للمراهق عن سلوك المراهقات فى بعض نواحيه وتنشابه مظاهره فى بعضها الآخر وفيما يلى عرض موجز لتطور السلوك الاجتماعى لكل من المراهقين والمراهقات :

أولا : تطور السلوك الاجتماعى للمراهقين : ويمكن تطور السلوك الاجتماعى للمراهقين كما يلى :

١ - مرحلة التقليد وتبدأ من سن ١٢ سنة وحتى سن ١٥ سنة ،
وتتميز بفرط إعجاب المراهق بزملائه الشجعان الأقوياء الأذكىاء المتفوقين في
الأنشطة الرياضية والتحصيل الدراسي ، أو الذين يتزعمون أقرانه وزملاءه .
ويلاحظ في هذه المرحلة أن المراهق يميل إلى الزعامة الاجتماعية والتحصيلية
والرياضية ويتميز الزعيم هنا بقدرته على شرح الأمور الغامضة المبهمة .

٢ - مرحلة الاعتزاز بالشخصية : وتبدأ بعد سن ١٥ سنة ، وتتميز
بمحاولة المراهق الانتصار على زملائه في ألعابه ، وبمغالاته في منافستهم فإنه
يميل أحياناً إلى السلوك العدواني . وفي هذا كله يحاول المراهق تأكيد
شخصيته ومكانته والبرهنة على قوته وشجاعته .

٣ - مرحلة الاتزان الاجتماعي : وتبدأ في أواخر المراهقة ، وتبدو
مظاهرها الأساسية في أن يخفف المراهق من العصيان والاندفاع والتهور
وفي نظراته إلى هذه الأمور على أنها أعمال صبيانية .

ثانياً : تطور السلوك الاجتماعي للمراهقات : يختلف تطور السلوك
الاجتماعي للمراهقات عنه للمراهقين ويمكن الوقوف على ذلك من عرض
لمراحل تطور السلوك الاجتماعي للمراهقات كما يلي :

١ - مرحلة الطاعة : وتبدأ من قبيل المراهقة وتنتهي مع بداية المراهقة
وتبدو مظاهرها الأساسية في خضوع المراهقات لمعايير الراشدين من الأهل
والأقارب . . وهكذا يتصف السلوك الاجتماعي للمراهقات بالطاعة - دماثة
الحلق - الوداعة - والرصانة .

٢ - مرحلة الاضطراب : وتبدأ من أوائل المراهقة وحتى سن ١٥
سنة ، وتتميز بالاضطراب الانفعالي ، واختلال الاتزان فتبالغ الفتاة في
استجاباتها فقد تنفجر ضاحكة أو تثور غاضبة للأمور التافهة .

٣ - مرحلة التقليد للفتيان : وتبدأ في سن ١٥ سنة وتنتهي في
حوالي سن ١٧ سنة ، وتبدو في تقليد الفتيات للفتيان في السلوك والزي ،
وقد يتوقف نمو الفتاة المراهقة عند هذه المرحلة من مراحل نمو السلوك
الاجتماعي ، فتتخذ لنفسها بعد ذلك أساليب الرجل في الحياة .

٤ - مرحلة الاتزان الاجتماعي : وتبدأ في أواخر مرحلة المراهقة ،
وتبدو في استجابات الفتاة للمعايير الانثوية الصحيحة في السلوك وفي زياها

الحاجات الاجتماعية للمراهقين :

لا يختلف المراهق كثيرا عن الطفل من حيث الحاجات الأولية البيولوجية . أما الحاجات الثانوية (النفسية) فتختلف في المراهقة عنها في الطفولة من حيث تعبيراتها الانفعالية وآثارها السلوكية . . . ولذلك فإنها تختلف في درجتها وحدتها باختلاف المجتمعات والثقافات ومن هذه الحاجات ما يلي :

١ - الحاجة الى تهذيب الذات (ضبط الذات) .

يشعر المراهق بهذه الحاجة نتيجة لأنه محدود التجربة - قليل الخبرة - شديد الحساسية بسبب النضج الجسمي والجنسي السريع ويعانى كثيرا من الارتباك والاضطراب في المعاملة وخاصة مع الجنس الآخر . . . وقد يفقد المراهق التحكم في سلوكه وتصرفاته وقد يميل الى الانطواء والعزلة .
كذلك فان المراهق يشعر بأنه ناضج كالكبار وعليه أن يسلك مثلهم حتى يؤكد لنفسه ولغيره هذا الشعور ، وذلك يزيد من شعوره بالأمان .

٢ - الحاجة الى الاستقلال (Independence) :-

يعتبر الاستقلال الانفعالي والمادى من أهم حاجات المراهق في هذه المرحلة ولا شك أن النضج الجسمي يدفع المراهق الى محاولة الاعتماد على النفس والاستقلال في اتخاذ القرارات التي تتصل بذاته .

ويحتاج المراهق كذلك الى درجة كافية من النضج الانفعالي حتى يستطيع أن يستقل عاطفيا عن والديه والأسرة .

ومما يساعد المراهق على تحقيق هذا الاستقلال ازدياد خبراته وتجاربه - تعدد أصدقائه - انخراطه في جماعات الأقران ، وكثرة الأنشطة التي يزاولها .

ويلاحظ أن كثيرا من الآباء والأمهات يقفون حجر عثرة في طريق تحقيق حاجة المراهق الى الاستقلال وذلك بحجة الحرص على المراهق . . . وعلى ذلك فالأبوان بالنسبة للمراهق يمثلان جيلا مختلفا عن جيله لذلك فهو محتاج الى أن يستقل عنهما الى أن يعتمد على نفسه ، ولكنه في نفس الوقت ما زال في حاجة الى الأبوين ماديا وانفعاليا . وقد يترتب على ذلك صراعا وتعارضا بين الحاجات المختلفة مما يؤدي الى فقد المراهق السيطرة على سلوكه . والى المبالغة في الثورة على الأبوين بصفة خاصة وكل مظاهر السلطة بصفة عامة .

٣ - الحاجة الى الانتماء (Belong) :-

قد يؤدي التعارض بين الحاجات المختلفة الى شعور المراهق بعدم الأمان والطمأنينة فرغبته في الاستقلال المادي والانفعالي قد يتعارض مع حاجته الى الاعتماد على الوالدين والأسرة . . وعدم الشعور بالأمان يؤدي الى الحاجة الى الانتماء والحاجة الى الحماية ضد الحرمان من اشباع الدوافع ، والحاجة الى المساعدة في حل المشاكل الشخصية . وعن طريق هذا الدافع يمكن تعليم المراهق الولاء للوطن والمجتمع والأسرة .

ويمكن اشباع هذه الحاجات من خلال عضوية المراهق في جماعات الرفاق واشتراكه في عضوية الفرق الرياضية والفنية والعلمية والعسكرية نى الجماعات المدرسية المختلفة .

٤ - الحاجة الى القيم (Values) :-

كثيرا ما تصطدم حاجات المراهق ورغباته بالقيم والتقاليد الاجتماعية، وخاصة لأن الدافع الجنسي يبلغ مداه ويستولى على تفكير المراهق وحياته يبعث على اشباع هذا الدافع بالقيم والمعايير الخلقية والدينية للمجتمع . . وقد يؤدي التعارض بين حاجات المراهق وقيم المجتمع الى الصراع الداخلي ويزيد من حدة هذا الصراع ما يتعرض له المراهق أو المراهقة من وسائل الاغراء والاثارة وهكذا تبرز الحاجة الى تعلم انقيم الجنسية واحترام الجنس .

وتنمو القيم بأنواعها المختلفة نتيجة تفاعل المراهق مع بيئته الاجتماعية وتتضمن عدة أنواع من القيم مثل :

- القيمة النظرية : أى اهتمام الفرد وميله الى اكتشاف الحقيقة واتخاذ اتجاهها معرفيا .
- القيمة الاقتصادية : أى اهتمام الفرد وميله الى اكتشاف ما هو نافع واتخاذ من الأساليب المختلفة للحصول على الثروة وزيادتها .
- القيمة الجمالية : أى اهتمام الفرد وميله الى اكتشاف ما هو جميل من ناحية التكوين والتنسيق والتوافق الشكلي .
- القيمة الاجتماعية : أى اهتمام الفرد وميله الى غيره من الناس وجمعهم ومساعدتهم والتعاون معهم .

— القيمة الدينية : أى اهتمام الفرد وميله الى معرفة ما وراء العالم الظاهرى ، ومعرفة أصل الانسان ومصيره ومحاولة وصل نفسه بالخالق (سبحانه وتعالى) .

(Social Acceptance) :

لكى ينجح المراهق فى المرحلة التى يمر بها فى تحقيق مطالبها ومسئولياتها فانه يحتاج الى الشعور بالتقبل ممن حوله فى المنزل أو فى المدرسة أو فى المجتمع الذى يعيش فيه .

ويعتبر شعور المراهق بتقبل الأبوين والأسرة له من أهم عوامل النجاح ، كما يعتبر شعور المراهق بالنبذ والكرهية منهما من أهم أسباب الفشل ، فالتقبل الاجتماعى يحقق الأمان النفسى للمراهق وهذا يعتبر أفضل حافز له على العمل والنجاح ، وقد يرجع الفشل الدراسى فى كثير من الحالات الى اهتزاز الشعور . والحزبان من اشباع هذه الحاجات . ويلعب التقبل الاجتماعى دورا كبيرا فى تحقيق ونمو التوازن الانفعالى فى جميع مراحل ، بالإضافة الى أنه يعتبر ضروريا للتكيف النفسى . وخلاصة القول أن الحاجة الى التقبل الاجتماعى تعد من أقوى الحاجات النفسية للمراهق ولعل هذا يفسر الرغبة القوية فى الانضمام الى جماعات الاقران وتوثيق علاقته بهم .

٦ - الحاجة الى التكيف

التكيف الاجتماعى ضرورى لكل فرد فى أى مرحلة من مراحل نموه ولكنه أكثر ضرورة فى مرحلة المراهقة عنها فى مراحل النمو الأخرى نظرا لما يمر به المراهق فى هذه الفترة من صراعات وتغيرات كبيرة . ولا شك أن التكيف فى الطفولة يدل على امكان التكيف بنجاح فى المراحل التالية وقد أجريت بعض الدراسات لمعرفة خصائص الشخصية التكيفية وقد بينت هذه الدراسات الخصائص التالية :

- التعاون مع الآخرين فى جو من الاحترام المتبادل والألفة .
 - تهذيب الذات وضبطها وخاصة فى المواقف المحرجة .
 - احراز التفوق والنجاح ، فى ناحية من النواحي ، على اقرانه .
- ومن الدراسات أيضا التى أجريت لمعرفة الصفات التى تحول دون التكيف السليم ما يلى :
- حب الظهور .
 - الحداغ .

- العدوان .
- المبالغة .
- سوء الظن .
- كثرة الشك .

العوامل التي تؤثر في النمو الاجتماعي :

يمكن ايجاز أهم العوامل المؤثرة في النمو الاجتماعي بثلاث عوامل هي الأسرة والمدرسة وجماعة الرفاق ووسائل الاعلام وفيما يلي عرض موجز لآثر كل عامل من هذه العوامل على النمو الاجتماعي للمراهق :

اولا - أثر الأسرة في النمو الاجتماعي للمراهق :

يتأثر المراهق في سلوكه الاجتماعي بخبرات طفولته الماضية والجو الأسري المحيط به ، ويمدى خضوعه للجماعة التي يعيش فيها أو تحرره عنها وللأسرة آثار عديدة على النمو الاجتماعي يمكن ايجاز بعضها على النحو التالي:

١ - علاقة الطفل بوالديه وأثرهما على مراهقته :

● الفرد المدلل في طفولته : وهو الطفل الذي يعجز عن الاعتماد على نفسه في مرحلة المراهقة ويتقهر أو ينهار أمام كل أزمة تواجهه - ويترتب على ذلك تكييف اجتماعي خاطيء . وتدل الدراسات على أن أهم العوامل المؤثرة في تكوين مثل هذا الطفل المدلل تتلخص في مغالة الوالدين والأهل في العناية بحاجاته الفسيولوجية العضوية البدنية - وتحقيق غايته النفسية - والافراط في المحاقظة والخوف عليه - والمغالة في مدحه ومساعدته في كل كبيرة أو صغيرة .

- والفرد المنبوذ في طفولته يشور في مراهقته ويميل الى المشاجرة والمعاداة والخصومة ويحاول جذب انتباه الآخرين بكثرة نشاطه وحركته . وهذا يرجع أيضا الى مغالة الوالدين والأهل في نقده وتخويغه وضربه وعقابه وتفضيل أحد اخوته عليه ومطالبته دائما بما هو فوق طاقته .

٢ - الخلافات بين الآباء والأبناء : عندما يصل الخلاف بين الوالدين وأبنائهم المراهقين الى ذروته في مرحلة مشارف المراهقة فيما بين سن (١٣ - ١٧ سنة) وترجع شدة الخلاف الى اصرار الآباء والأمهات على معاملة أبنائهم المراهقين على أنهم ما زالوا أطفالا ، وعلى مطالبته في الوقت

نفسه بأن يتحملوا المسؤولية وأن يسلكوا في حياتهم مسلك الكبار . وترجع أسباب هذا الخلاف الى ثلاثة عوامل رئيسيه هي :

- القيود التي يفرضها الآباء على المراهقين وتدريبهم على النظام .
- مبالغة المراهق في نقده لوالديه ولاحونه ونحياته العائلية .
- الاختلاط بالجنس الآخر والملابس التي يرتديها والأماكن التي يرتادها .

٣ - نهاية الخلاف وتحول النزاع الى وفاق :

عندما يصل عمر المراهق الى ١٧ سنة ويمتد حتى اوائل الرشد من ٢١ سنة حيث يدرك الآباء أن أبناءهم المراهقين قد اقتربوا من الرشد ولهم حقوقهم كما أن عليهم أن يتحملوا واجبات هذه الحقوق من مسؤولية الى سلوك جاد . وعندما يغير الآباء موقفهم من أبنائهم يسود البيت وفاق وهدوء بعد أن كان ميدانا للنزاع والخلاف وهذا يتعكس على معاملة المراهق لآخوته الصغار .

وكلما زاد الوفاق بين المراهق وأبيه زاد تبعا لذلك تقمص المراهق لدور الاب في علاقاته مع اخوته الصغار .

٤ - الجو النفسي السائد في الأسرة :

يتأثر الفرد في نموه الاجتماعي بالجو النفسي المهيمن على أسرته وبالعلاقات القائمة بين أهله .

ففي حالة الجو الأسرى الذي يسوده الاستقرار والتآلف والديمقراطية نلاحظ أن :

- ينعكس الاستقرار والتآلف الأسرى على شخصية المراهق فتنشأ الشخصية السوية الصحيحة في هذا الجو الذي تشيع فيه الثقة والوفاء والحب .

- ويساعد هذا الجو المراهق على أن يكون محترما بين الناس وذلك لأن الأسرة تحترم فرديته وبالتالي تساعد على أن يحترم نفسه .

- ومثل هذه الأسرة المستقرة توفر للمراهق الثقة اللازمة فتشبع بذلك حاجته الى الأمن والطمأنينة .

فما في حالة الجو الاسرى المضطرب والذي تسوده القلاقل والمشكلات فانه يسىء الى نمو المراهق ويتحو به الى الشذوذ والثورة .

فبالأسرة التي تنور غاضبةً للأسباب التافهة وتبغض الناس وتميل الى الانتقام والغيرة تنشأ أفراداً مريضاً يعيشون تحت وطأة الصراع الحاد والاضطراب الشديد فالآباء المتسلطين يميلون الى القسوة في تنشئة أولادهم وهذا ما يجعل أولادهم يشبوا متسلطين مثل آبائهم وتتصف الشخصية التسلطية بالجمود وعدم التسامح والمباينة في الحب والولاء نجو الوالدين مع عدوان كاف نحوهم وعدوان ظاهر نحو الجماعات الخارجية .

٥ - النظام النفسى :-

هو العملية التي يتم بها استقلال المراهق الفرد في أساليب سلوكه عن السلطة العليا في المنزل والمثله في الوالدين بحيث يتيسر له الطرق الصالحة لاستقلال انفعالاته وطرق تفكيره ومشاعره عن السلطات العليا في المنزل ، وبمعنى آخر هي العملية التي يتم بها انتقال الفتى أو الفتاة من المرحلة التي يعتمد فيها على أسرته إلى المرحلة التي يعتمد فيها على نفسه في علاقاته الاجتماعية وتناول الموضوعات الخارجية .

والنظام النفسى كما نقصده في هذا المجال هو عملية مزدوجة ذات شعبتين ، نظام للوالدين عن أبنائهم ونظام للأبناء عن والديهم .

ويحسن بالوالدين أن يدركوا أن الأطفال قد كبروا وأن يخففوا من سيطرتهم عليهم شيئاً فشيئاً فيتركوا لابن جريته في لوائمه وحاجياته وملابسه وفي اختيار أصدقائه وفي قضاء فراغه والاستمتاع بهواياته واتاحة الفرصة له في الاشتراك في مناقشة المشاكل العائلية .

٦ - المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة :-

تدل الدراسات على أن المستوى الاجتماعى الثقافى الاقتصادى للأسرة يؤثر على سلوك المراهقين وعلى نموهم الاجتماعى ، فكل طائفة من الطوائف الاجتماعىة لها أسلوبها معيناً فى الحياة ونمطاً خاصاً فى السلوك .

فنمط سلوك الأسرة الغنية يختلف عن نمط سلوك الأسرة الفقيرة ولسلوك الأسرة المتعلمة نمط يختلف عن نمط سلوك الأسرة الجاهلة .

ثانيا - أثر المدرسة في النمو الاجتماعي :

ترك المدرسة آثارها القوية على اتجاهات الأجيال المقبلة وعاداتهم وآرائهم وذلك لأن البيئة الاجتماعية المدرسية أكثر تباينا واتساعا من البيئة المنزلية ولأن المدرسه أشد خضوعا لتطورات المجتمع الخارجى عن البيت .

وتتيح المدرسة للمراهق الزاوا مختلفة من النشاط الاجتماعى الذى يساعده على سرعة النمو واكتمال التضج فهو يتدرب على التعاون والنشاط والمناقشات والمشروعات الجماعية ويدرك بذلك مظاهر المنافسة المشروعة التى نلتزم حدودها السوية .

ويتأثر المراهق كذلك فى نموه الاجتماعى بعلاقاته مع مدرسيه ، فالمدرس المسيطر الذى يأمر وينهى ويهدد ويعاقب ويتوعد يباعد بين تلاميذه وصداقته فيتفرقوا عنه . أما المدرس العادل الذى يتجاوب مع تلاميذه ولا يخذلهم يلتفون حوله وينال حبهم واحترامهم .

هذا وتدل الدراسات التى أجراها (أندرسون) على أن أهم الصفات الضرورية للمدرس الناجح فى علاقاته الاجتماعية هى :

- استمتاعه بعمله .
- حبه لمهنته .
- إيمانه برسالته .
- حبه لتلاميذه وميله اليهم .
- قدرته على خلق جو جميل من الصداقة حوله .

وتدل دراسات (أوستن - ونورتون) على أن انبؤا المهنية للمراهق تتعلق بنوع العلاقة بين المراهق ومدرسيه وزملائه ويمدى ميله نحو المواد الدراسية المختلفة وتتفوق المراهقات على المراهقين فى التأثر بالمدرسين .

ثالثا - أثر جماعة الرفاق فى النمو الاجتماعى :

تكون جماعة الرفاق (النظائر) فى مرحلة المراهقة من أفراد تتقارب أعمارهم الزمنية والعقلية ويؤلفون بينهم وحيدة متماسكة يميزها اطار اجتماعى خاص ، أسلوب معين فى الحياة .

هذا وتؤثر جماعة الرفاق تأثيرا قويا فى سلوك كل فرد من أفرادها وقد يفوق تأثيرها تأثير البيت والمدرسة فى هذه المرحلة من مراحل الحياة .

ثم يتطور نمو المراهق ويخفف من تبعيته لهذه الجماعة كلما اقترب من سن الرشد واكتمال النضج .

وتدل نتائج الدراسات التي أجريت لمعرفة كيفية اختيار الجماعة لأفرادها أن جماعات الرفاق تشترط في عضوية الفرد الذي تضمه إليها أن يكون مخلصا لزملائه - لا يتجسس عليهم مهذبا في سلوكه يحافظ على كرامة أقرانه وأن يتعاون معهم ويساعدهم عند الحاجة وأن يكون مرحا .

ولجماعة الرفاق أهمية بالغة من حيث تأثيرها على المراهق ، فيجد فيها المراهق مكانته الحقيقية بين أقرانه وذلك لأنها تهيء له الجو المناسب للتدريب على الحوار الاجتماعي والمهارات والعلاقات .

ونحنى فيه روح الولاء للجماعة كما تبرز مواهبه الاجتماعية ، فيدرك مدى زعامته وخضوعه وحدود تألفه ونفوره .

كما تؤثر على نموه الخلقى وعلى درجة قبوله للمعايير الاجتماعية والتقاليد .

ولذلك فإن تأثير جماعة الرفاق على المراهق يفوق تأثير كلا من الأسرة والمدرسة معا في تنشئة الفرد ونموه الاجتماعي .

ولكن قد تسلك جماعة الرفاق بأفرادها مسلكا عدوانيا تجاه الجماعات الأخرى فينحرف بنشاطها لتخرب ممتلكات الآخرين وتعتدى على حقوقهم وقد تنعصب لآرائها تعصبا أعمى وقد تنبذ أحد أفرادها عندما يشذ عن نشاطها ولا يسايرها في اتجاهاتها .

سابعا - أثر وسائل الاعلام في النمو الاجتماعي للمراهق :

تؤثر وسائل الاعلام المختلفة (الاذاعة - التلفزيون - الصحافة - دور العبادة ...) في عملية التنشئة الاجتماعية للمراهق فهي تقدم المعلومات وتؤثر في السلوك وتتيح فرصة للترفيه كما تعكس جوانب هامة من الثقافة العامة للمجتمع التي تكون متنوعة وغنية .

هذا ويتوقف أثر وسائل الاعلام في النمو الاجتماعي للمراهق على :

- العمر الزمني للمراهق .
- صفاته وخصائصه الشخصية .
- خلفيته الاجتماعية والثقافية والاقتصادية .

الجزء الثالث

المشكلات التي يتعرض لها التلميذ في هذه المرحلة

يضم التعليم الأساسي ، تلاميذا من الجنسين ، تمتد أعمارهم من ست سنوات وحتى خمسة عشر عاما ، في المتوسط ، ومن ثم فإن تلاميذ هذا التعليم ، ينتمون من الناحية النفسية الى أكثر من مرحلة من مراحل النمو النفسى . فبعضهم ينتمى الى مرحلة الطفولة المتوسطة (من ٦ - ٩ سنوات) وبعضهم ينتمى الى مرحلة الطفولة المتأخرة (من ٩ - ١٢ سنة) وبعضهم الآخر ينتمى الى مرحلة مشارف المراهقة (من ١٢ سنة) بينما يعيش بعض منهم مرحلة المراهقة بالفعل .

لذلك فإن حديثنا عن المشكلات التي يمكن أن يتعرض لها التلميذ في التعليم الأساسي ، يشتمل بالضرورة ، على مشكلات متنوعة ، لا تنتمى جميعها الى مرحلة واحدة من مراحل النمو النفسى . ولكننا سوف نحاول بقدر الامكان أن نستعرض المشكلات العامة التي يمكن أن يتعرض لها التلميذ في هذه السنوات العشر في التعليم الأساسي ، وذلك من الزاوية الدراسية من ناحية ، ومن الزاوية النفسية من ناحية أخرى .

١ - التأخر الدراسي :

يعتبر التأخر الدراسي من أهم المشكلات التي يشكو منها الآباء والمعلمون . وهم يحكمون عادة على التلميذ بأنه متأخر دراسيا ، اذا تكرر رسوبه في سنوات دراسته .

وينبغي هنا أن نميز بين التأخر الدراسي والتأخر العقلى . فالتلميذ المتأخر دراسيا ، هو الذى يكون عمره أكبر بكثير من أقرانه في نفس السنة الدراسية . أما التأخر العقلى فهو احد أسباب التأخر الدراسي فى بعض الأحيان والتلميذ المتأخر عقليا هو الذى يكون عمره العقلى أقل من عمره الزمنى ، ويصعب عليه التعليل والتفكير المجرد والتعامل بالرموز .

ويرجع التأخر الدراسي الى أسباب عديدة ، مثل التأخر العقلي ، بمعنى انخفاض مستوى الذكاء أو انخفاض بعض القدرات الخاصة اللازمة لعملية التحصيل الدراسي ، مثل القدرة على التذكر أو القدرة اللغوية أو الحسابية . وقد يرجع أيضا الى بعض الاضطرابات الانفعالية كالقلق والتوتر والصراع ، والعدوانية اللاشعورية تجاه الوالدين أو أحدهما . حيث تظهر عدوانية نحوها في صورة « تخيب آمالهما فيه » . ونحدث هذه الظاهرة عادة لدى بعض التلاميذ الذين اعتادوا النجاح بل والتفوق في بعض الأحيان ، ثم يتوالى رسوبهم وفشلهم بصورة فيها ما يشبه الاصرار .

وقد يرجع التأخر الدراسي لدى التلميذ نتيجة كراهيته لمدرس الفصل ، أو كراهيته للمدرسة لأي سبب من الأسباب .

كما أنه يحدث في بعض الأحيان نتيجة لاصابة التلميذ ببعض الأمراض التي تؤدي الى الهزال والأنيميا ، حيث يصبح غير قادر على التركيز أو بذل الجهد للاستذكار .

وقد يرجع التأخر الدراسي الى اصابة التلميذ بإعاقة جسمية ، مثل الصمم أو صعوبة السمع أو ضعف الابصار ، حيث يصعب عليه متابعة المدرس سمعيا أو بصريا .

كما أن هناك بعض الأسباب الاجتماعية التي تؤدي الى تأخر التلميذ دراسيا . ففي بعض الأحيان يضطر التلميذ للتغيب عن المدرسة حتى يتسنى له أن يعمل ليساعد أسرته الفقيرة . وبطبيعة الحال فإن هذا التلميذ لن تتوفر له ظروف ملائمة لاستذكار دروسه في المنزل .

وقد تتسبب بعض المشكلات الأسرية في شروذ ذهن التلميذ أو هروبه من المدرسة ، مما يترتب عليه تأخره دراسيا .

ومع دخول الطفل الى مرحلة مشارف المراهقة يتزايد اغراقه في أحلام اليقظة ، والتفكير في المغامرات التي يتصور نفسه فيها بطلا عظيما . أو التفكير في المسائل الجنسية وما يترتب على ذلك من اغراق في الاستمناء (العادة السرية) وما يصيبه من اجهاد نتيجة لذلك ، فيصعب عليه التركيز والاستذكار .

وعادة ما يتصرف الآباء ازاء التأخر الدراسي ، بتجاهل تام لكل أسبابه . فكل ما يفعلونه في مثل هذه الحالة ، هو دفع التلميذ بكل الوسائل ، والضغط

عليه ، ومحاولة الوصول بهم الى مستوى تحصيل مرتفع بأى طريقة . فيكون ذلك فى الغالب على حساب صحتهم الجسمية والنفسية .

لذلك ، فان مشكلة التأخر الدراسى لا ينبغي معالجتها على انها ظاهرة واحدة . ولكن ينبغي معالجتها على انها نتيجة واحدة لأسباب وظواهر متعددة ويجب أن نعالج الأسباب أولا فى كل حالة على حدة .

ولعل أهم خطوة فى هذا المجال ، هى التآكد من ملائمة المنهج الدراسى لقدرات التلميذ وامكانياته وليوله وهواياته .

وليكن واضحا لدى الآباء ، أن هناك فروقا شاسعة بين التسليمذ فى معذرات وفى الميول ، مما يترتب عليه وضوح الفروق فى التحصيل الدراسى . وانه ليس فى صالح التلميذ ، أن ندفعه دفعا لتحقيق ما يرغب فيه الآباء . لان هذا الدفع القسرى الذى يصر عليه الآباء ، فى تجاهل قدرات أبنائهم وميولهم ، قد يؤدى الى مزيد من المشكلات . فلقد كان أحد الآباء دائم الشكوى من أن ابنه لا يستذكر دروسه بالقدر الكافى مما يجعله غير متفوق . ولما سألته عما اذا كان ابنه دائم الرسوب . قال لا . . انه لم ير سب قط طوال سنوات دراسته . . ولكننى أريد له أن يتفوق فى دراسته الثانوية ليلتحق بكلية الطب (الأب يعمل موظفا بسيطا فى مستشفى حكومى) . ولكن الابن يهوى التصوير الفوتوغرافى وقد اشترى من مصروفه آلة تصوير (كاميرا) ، ومارس هذه الهواية وربح منها واشترى أجهزة تحميض وتكبير . ولما ظلمت مقابلة الابن ، وقابلته وسألته عن آماله فى المستقبل قال . اننى أتمنى أن التحق بقسم التصوير بكلية الفنون . فسألته وما رأيك فى كلية الطب . . أجاب قائلا : انها الكلية التى يجب أن يلتحق بها والدى لأنه . يجبها جدا . . ومرت شهور وجاءنى الابن ليخبرنى أن والده قد اشتد عليه المرض عندما علم أن ابنه قد التحق بكلية الفنون ، ولم يلتحق بكلية الطب . وانه الآن لا يقوى على العمل . . مما جعل الابن يفكر فى ترك الكلية ويعمل بالتصوير لمساعدة الأسرة .

هذه مجرد صورة من الصور التى تكرر فى أسرنا ، والتى تنتهى بأن يدفع الآباء ثمن طموحات آبائهم .

ومن الأخطاء الشائعة أيضا فى بعض المدارس . غزل المتخلفين دراسيا ، فى فصول مستقلة بهدف إعطائهم جرعات مركزة من المعلومات حتى يلتحقوا بزملائهم . . ولكن النتيجة عادة ما تكون مزيدا من التخلف . . أولا لأن

المدرسين الأكفاء يرفضون التدريس لهذه الفصول (لأن أحد أبعاد تقييم المدرس ، نسبة النجاح بين تلاميذه) . وثانيا لأن التلاميذ في هذه الفصول يشعرون بخيبة الأمل وبالقصور والدونية ، مما يترتب عليه مزيد من المشكلات النفسية والاجتماعية . وثالثا لأن نظام العزل هذا ، يقتل روح التنافس بين التلاميذ ، فهم جميعا متخلفون . فمع من يتنافسون ؟ . وغير ذلك من الأسباب كثير . لذلك فمن المفضل ترك المتخلفين دراسيا مع أقرانهم في الفصول العادية ، مع توجيه عناية خاصة لهم .

أما إذا كان التخلف الدراسي راجعا الى أسباب نفسيه أو انفعاليه وليس الى أسباب عقليه ، فيجب أولا أن نستقصى هذه الأسباب ونحاول التغلب عليها وعلاجها . ففي حالة من الحالات ، جاء الأب يشكو من أن ابنه الذي كان يسير سيرا طبيعيا في دراسته ، تخلف فجأة عن زملائه وبدأ مدرسوهُ في الشكوى من سلوكه غير المعتاد ومن إهماله في دروسه . وبسؤال الأب عن ظروف الأسرة اتضح أن هذا الابن هو الثاني في الترتيب وأن له شقيقا واحدا أكبر منه متخلف عقليا ، وأن هذا الابن الأكبر مقيم مع الأسرة لأن مؤسسات التربية الخاصة رفضت قبوله للانخفاض الشديد في مستوى ذكائه من ناحية ، ولأن تصرفاته تنسم بالشذوذ والعنف لأنه تعرض للعلاج بتعاطي بعض الهرمونات المنشطة . وقد حدث أن اقترح بعض الأقارب إبعاد الابن الأصغر ليقوم مع جدته ، حتى لا يتأثر في سلوكه بشقيقه الأكبر . وقد كان هذا الإبعاد بمثابة عقوبة تلقاها الابن الأصغر دون ذنب جناهُ . في حين أن الابن الأكبر كوفيء على تصرفاته الشاذة وسلوكه المضطرب وتخلفه العقلي بأن أقام في رعاية والديه . ولما كان الابن الأصغر يتوق الى الإقامة مع والديه ، فلم يكن أمامه إلا أن يتطابق مع شقيقه الأكبر في سلوكه ، لأن الأسرة باستبعاده له ، وإبقائها لشقيقه الأكبر ، قد أرسيت لديه مفهوما مؤداه أن السلوك المضطرب ، والتخلف العقلي هما السبيل الوحيد للبقاء مع الوالدين . وقد عاد الابن الأصغر الى سلوكه الطبيعي والى تفوقه المعتاد بمجرد عودته الى منزله واعطائه بعض الرعاية والعناية والاهتمام .

يعرف رفض الطفل للمدرسة وخوفه منها « بفوبيا » المدرسة أي المخاوف المرضية من المدرسة . وهذه المشكلة تمثل أهمية خاصة لدى المهتمين بالتربية وعلم النفس إذ أنها تواجه عددا كبيرا من الأطفال في بدء حياتهم المدرسية . ولقد أوضح تشازان Chazan (١٩٦٢) أن نسبة الأطفال الذين يرهبون المدرسة يتراوح بين ١٪ ، ٣٪ ، بينما أوضح جراهام Graham

(١٩٦٤) أنه وجد خمس حالات فقط بين ١٧٢ طفلا . وعلى الرغم من أن معظم الأطفال يظهرون قلقا نحو المدرسة من حين لآخر ، إلا أن هذه الظاهرة سرعان ما تزول بشيء من التوجيه أو حتى دون ما علاج على الإطلاق ، إلا أن استمرار هذا القلق لدى بعض الأطفال يمثل مشكلة صعبة . (هيرسوف ، ١٩٦٠) .

ولقد تحدث علماء النفس كثيرا عن مشكلة رفض المدرسة . ولا يتسع المجال هنا لتقديم عرض مستفيض للمشكلة ، وبدلا من ذلك يمكننا أن نركز على الجوانب البارزة . ويلزم هنا التمييز بين رفض المدرسة والتغيب المتعمد عن المدرسة (truancy) والذي يحسبه لا يرفض الأطفال الذهاب إلى المدرسة ، وإنما يستخدمون حيلة ماهرة للتغيب عن المدرسة والتجول ، إما فرادى ، أو بصحبة أطفال متغيبين آخرين ، حيث يجهل آباؤهم أين هم ، ويعلمون عن تغيب أبنائهم عن المدرسة لأول مرة من إدارة المدرسة . إن التغيب المتعمد عن المدرسة truancy غالبا ما يرتبط بسلوك جانح آخر . وبترية غير سليمة في البيت (هيرسوف ، ١٩٦٠) . وعادة ما يكون الطفل كثير التغيب عن المدرسة ، ذا مستوى تحصيلي منخفض .

وعلى النقيض من الأطفال كثري التغيب عن المدرسة truants فإن الأطفال المصابين بفوبيات مدرسية (مخاوف مرضية تجاه المدرسة) يرفضون الذهاب إلى المدرسة بصورة قاطعة ، ولا يكشفون عن انخفاض في مستوى العمل والسلوك داخل المدرسة (المرجع السابق) .

ويعاني المصابون بفوبيا المدرسة أيضا ، من أعراض بدنية للقلق ، تزيد بصورة ذات دلالة ، عن الأعراض التي يعاني منها الأطفال المتغيبين عن المدرسة ، وبخاصة اضطرابات الأكل ، والنوم ، وألم البطن ، والغثيان ، والقيء .

وعادة ما يعبر الطفل - ببساطة - عن فكرة رفض الذهاب إلى المدرسة ، وقد لا يقدم الأطفال صغار السن ، أى سبب على الإطلاق لرفضهم هذا ، بينما يميز الأطفال الأكبر سنا مخاوفهم إلى جوانب متباينة من الحياة المدرسية . وقد تشمل شكواهم ، خوفهم من أن يعتدى عليهم الأطفال الأقوى والأكبر ، أو أن يضايقوهم ، أو الحرج إزاء مظهرهم . وقد يذكرون القلق الذي يشعرون به إزاء أدائهم السيء في ألعابهم أو عملهم المدرسي ، أو الخوف من المدرس أو المدرسة . وقد ذكر « هيرسوف » أن ٣٦٪ من عينة من الأطفال يعانون

من فوبيا المدرسة قد أظهروا بعض القلق والانشغال الشديد ، من أن ضررا ما سوف يحقق بالأم ، أثناء وجود الطفل بالمدرسة ، ومن بين الأسباب التي يقدمها الاطفال ، لتفسير عدم ذهابهم الى المدرسة ، الخوف من القىء أو الاغماء أثناء اليوم المدرسى .

ومخاوف الطفل لا يتم التعبير عنها بشكل مباشر فحسب ، وإنما تتبدى أيضا في صورة أعراض فيزيائية physical للقلق ، والتي تظهر بصفة خاصة في الصباح ، عندما يتم حنه على مقادرة المنزل الى المدرسة . وتشمل هذه الأعراض ، الغثيان ، والقيء ، والصداع ، والاسهال ، والشكوى من ألم البطن ، والتهاب الحلق ، وآلام الساقين . ويمكن أيضا ملاحظة صعوبات تتعلق بالأكل ، واضطراب النوم ، ومخاوف أخرى متباينة ، وقد تزيد شكوى الطفل من قلق والديه عليه . كل هذه الأعراض ، قد تؤدي - عاجلا أو آجلا - الى الموافقة الصريحة أو المستترة ، على أن يبقى الطفل في البيت ولا يذهب الى المدرسة . وبمجرد أن يطمئن الطفل الى أنه يمكنه أن يبقى بالبيت ، فإن هذه الأعراض عادة ما نهداً وتخمد .

« وتصور الصورة النمطية ، طفلا يشكو من الغثيان عند تناول طعام الإفطار ، وقد يتقيأ ، ويقاوم كل محاولات طمأنته على يد أمه القلقة - والمتناقضة وجدانيا ambivalent - الى أن تصل الأمور الى حد الازمة . وعندها تدفع الأم ، وتسمح له بالبقاء في البيت . عندئذ ، يشعر الطفل أنه أحسن حالا ، ما لم يعاوده الضغط الذي يدفع به الى الذهاب الى المدرسة » (ماركس Marks ، ١٩٦٩) .

وقد قام هيرسوف Hersov (١٩٦٠) بوصف هذه الملامح المميزة وغيرها بالتفصيل في عينة مكونة من خمسين حالة رآها في قسم الاطفال بمستشفى مودزلى Maudsley . وكانت كل الحالات قد تقيبت عن المدرسة لمدة شهرين على الأقل . وتتفق ملامح هذه العينة بصورة عامة مع الملامح التي تظهر في سلسلة أخرى من العينات وفي معظم الحالات التي درسها «هيرسوف» ، فإن رفض المدرسة تطور تدريجيا مع فترة من الاحجام المتزايدة عن الذهاب الى المدرسة ، والذي يصل قمته في صورة الرفض التام للمدرسة (٦٤٪) . وقد يسبق الرفض التام - شعور الطفل بالتهيج المفرط irritability ، وكثرة البكاء أو شدة الحساسية التي تؤدي للبكاء ، والنوم غير المستقر ، والغثيان وآلام البطن ، في الوقت الذي يكون من المفروض أن يتوجه فيه الاطفال الى المدرسة .

وفى معظم الحالات السابق ذكره ، فإن الضغط الحاصل لفعل سي . . .
الى المدرسة ، قد ولد الخوف ، شعرب الوجه ، والارنعار ونصيب عروق .
ويعد التغيير الى مدرسة جديدة فى اى مستوى من مستويات النظام التعليمى
سببا شائعا يعجل بتفجر القويا (٢٨٪) . وفى حالات قليلة نجد ان رفض
المدرسة قد بدأ عقب وفاة أو رحيل أو مرض أحد الوالدين (١٨٪) ولقد
أكد « نيرستين » Nursien (١٩٥٨) ان تغيير المدرسة كان بمثابة الشرارة
التي عادة ما تشعل نيران « فويا » المدرسة .

أما عن العلاقة بين العمر ومعدل حدوث فويا المدرسة فى كل من
الجنسين ، فقد كان أعلى سن Peak age حدثت عنده الإصابة بفويا المدرسة
فى عينة مستشفى مودزلى Maudsley من الحادية عشر الى الثانية عشر .
ووجد ان المدى يتراوح بين السابعة والسادسة عشر . ويتوافق « العمر
القمة » Peak age مع الفترة التي ينتقل فيها معظم الأطفال من المدرسة
الابتدائية الى المدرسة العليا فى إنجلترا .

وقد جاء الأطفال المصابون برفض المدرسة فى عينة هيرسوف
(١٩٦٠) من عائلات ذات حجم متوسط ، ولكنها كانت مستقرة . وعندما
قورنت العينة بالعينة الضابطة ، وجد أن عددا أقل بكثير ، من المصابين
بفويا المدرسة كانوا قد خبروا غياب الوالدين قبل سن الخامسة . وكان عدد
كبير من آباء هؤلاء الأطفال ، لهم تاريخ من الاضطراب النفسى ، وكان
اضطرابهم أساسا فى صورة اكتئاب أو قلق . وكانت الاتجاهات الوالدية
أيضا فى هذه الحالات غير عادية بصورة واضحة فقد لوحظ أن نصف الأمهات
أن يفرطن فى تدليل الأطفال ، بصورة غير عادية . وأن الأطفال كانوا
يسيطرون عليهن . بينما ذهب ربع عدد الأمهات الى النقيض الآخر ، وكن
متسلطات ، وقاسيات ومفرطات فى ضبط أطفالهن . وتم تقييم أكثر من
نصف الآباء على أنهم غير أكفاء وسلبيون فى إدارة شئون أطفالهم . ويتفق
وصف « هيرسوف » مع وصف الآخرين فى مجال هذه الدراسات . كذلك قاد
بعض أمهات الأطفال المصابين بفويا المدرسة ، يطورون لدى أطفالهن تبعية
غير عادية ، كما يتطور لديهم التصاق غير عادى بأطفالهن كتمويض عن
العلاقات الزوجية التي يعشنها والتي يمكن اعتبارها فاشلة أو غير مرضية
Unsatisfactory . وغالبا ما يكون للأمهات أنفسهن تاريخ من
العلاقة غير السعيدة مع آبائهن . وعندما تكون هناك تبعية انفعالية متباد
ومفرطة بين الأم والطفل ، حينئذ نجد أن كليهما فى حاجة الى علاج . ذلك
لان علاج الطفل وحده ، قد يرفع مستوى قلق الأم ، مما قد يؤدي الى انهيار

لعلاجه . وأشار ايزينبرج Eisenberg (١٩٥٨) الى أن مثل هؤلاء الأمهات كن محجومات عن ترك أطفالهن في غرف اللعب بالغيادة ، وكن يقلن للمعالج في وجود الطفل « لن تتمكن من أن تحمله على أن يتركني » . ويمكن القول بأن العلاقة بين مثل هؤلاء الأمهات وأطفالهن تمثل قيда على كل منهما ، وأنها سرعان ما تصطبغ بالعدائية .

وغالبا ما يعتقد أن فوبيا المدرسة تسمية خاطئة لرفض المدرسة ، على أساس أن الحالة هنا ليست خوفا من المدرسة على الإطلاق ، وإنما هي بالأحرى خوف من ترك الأم ، وبدون شك ، فإن قلق الانفصال (عن الأم) يلعب دورا هاما في عديد من الحالات . ويمكن القطع بذلك يعتبر أمرا متحيزا ، ففي ٢٢٪ من الأطفال في دراسة « هيرسوف » تركزت المخاوف بوضوح على المدرسة وليس على الأم .

ان التقصى المتعمق في تفاصيل الأماكن التي يندى الطفل فيها الخوف يمكن أن يساعد على تحديد الأهمية النسبية للمخاوف ازاء المدرسة ، والمخاوف تجاه الانفصال . ويلزم الالحاح على أهمية أن كلا العاملين غالبا ما يوجدان في نفس الحالة . وهنا نحتاج الى الحكم judgement الكلينيكي الناضج لتقييم الموقف . ان المقابلات الشخصية « السيكوندينامية » مع الطفل ، يلزم أن يكملها تقييم اجتماعي دقيق للمنزل ، وتقصى للمدرسة على يد اخصائي نفسى . وتتضح النقطة الأخيرة من دراسة كازان Chazan (١٩٦٢) للأطفال المصابين بفوبيا المدرسة ، والذين كان خمسة منهم مصابين بدرجة ما من التخلف Backwardness ، الذى كان سابقا على فوبيا المدرسة ، ولم ينتج عن رفض الطفل للمدرسة وتغيبه عنها .

والشيء الضرورى هنا ، هو التأويل الحريص للأدلة الكلينيكية . فإن قلق الانفصال ، لا يمكن الاستدلال عليه ، ببساطة من الحقيقة التى مؤداها أن الطفل سيذهب الى المدرسة ، اذا ذهبت معه أمه .

وتتحسن أى فوبيا نسبيا في وجود شخص يصاحب المريض ، ويشق فيه المريض . وليست فوبيا المدرسة باستثناء من هذه القاعدة . ويمكن الاستدلال على قلق الانفصال ، بقدر أعظم من الثقة عندما يتم التعبير عن المخاوف الصريحة ازاء ترك الأم ، وليس ازاء الذهاب الى المدرسة هذا جنبا الى جنب مع المخاوف التى مؤداها أن الام قد يلحق بها الضرر عندما تغيب عن نظر الطفل .

ان أهمية العوامل المختلفة ، قد تتغير مع تقدم العمر . ويذهب « دنزورث » Dunsworth (١٩٦١) الى ان قلق الانفصال والعصاب لدى الام ، اكثر أهمية في التأثير على الأطفال ما دون سن المدرسة ، وفي السنوات الأولى من المدرسة . وقد قام كوليدج وآخرون ، Coolidge ، (١٩٦٠) بدراسة فوبيا المدرسة وفوبيا الكلية عند المراهقين . وتمثل هذه المجموعة ، فترة انتقالية بين فوبيا المدرسة وفوبيا مواقف العمل عند المراهقين والراشدين صغار السن . وقرر « كوليدج » أن المراهقين الذين يرفضون الذهاب الى مدرسه او الكلية ، يكون لهم ، تاريخ من فوبيا المدرسة في السنوات البكرة من حياتهم . وقد تم التعرف على نفس النمط من « الباثولوجيا » الأسرية في مرضى أصغر سنا .

وفي مجموعة مشابهة ، كانت أعمارهم تتراوح بين ١٦ ، ٢٠ سنة ، وجد أن الأب كان سلبيا وتسيطر عليه الأم التي كانت تحترقه ، وكانت الام تفرط في حماية الطفل ، كما وجد ان الإباء في علاقة اندماج تفاعلي وثيق بالابن المريض ، لدرجة أنهم كانوا يتدخلون في علاجه .

٣ - الخوف والمخاوف Fears and Phobias

يختلف الخوف العادي عن المخاوف المرضية (الفوبيات) ، فالخوف ، هو حالة يحسها كل انسان عندما يواجه خطرا مخيفا بالفعل ، وهو « انفعال تنيره المواقف الخطرة أو المنذرة بالخطر ، والتي يصعب على المرء مواجهتها . فالخوف يحرك حالة الكائن العضوى بشدة ، ومن ثم فهو نمط من السلوك الانفعالي ، الذي يتميز بمشاعر قوية ، ذات طبيعة غير سارة ، ومصحوبة ببعض الاستجابات الحشوية والحركية . . . وعلى ذلك ، فالخوف هو استجابة للتهديد بالأذى ، أى أنه رد فعل الإشارة بخطر وشيك الوقوع ، في موقف لا يسمح بالتكيف معه . كما أن الفرد لا يمكنه التغلب عليه » (ثورب وكاتز ، ١٩٤٨) .

وفي الطفولة ، يحدث هذا الخوف ، كاستجابة في المواقف التي يشعر فيها الطفل بعدم الحماية ، والتي لا يستطيع أن يتكيف معها مباشرة ، وكذلك في المواقف التي يتعرض فيها لمثيرات مزعجة ، أو يفقد فيها لمساندة . فالخوف العادي هو خوف موضوعي ، ومواقف الخوف ، تدفع الفرد الى أنه يتعرف على هذه المواقف بشكل تكيفي ، و « المعرفة الملائمة لمواقف الخطر ، تمكن الطفل من تطوير استجاباته ليتكيف معها » (المرجع السابق) .

أما عندما يبدي الفرد خوفا مرتبطا بموضوعات أو مواقف لا تنطوي على تهديد حقيقي أو خطر وافي ، أو أذى ظاهر ، فإنه بذلك يعبر عن الخوف المرضى (العوبيا) ، « فالخوف المرضى ، خوف مستمر ومتطرف ، ذا طبيعة غير معقولة ، وقد يتضمن أيضا توقعا مستمرا لموقف مخيف ، وهو فكرة متسلطة ، وملحة وغير منطقية ، إذ أن الشخص يعرف تماما ، أن هذا الموضوع أو هذا الموقف ليس بخطر حقيقي . وهذه الفكرة المتسلطة تجبر الشخص على أن يتجنب هذا الموضوع أو هذا الموقف ، ويتعد عنه ، ومن ثم يسلك سلوكا قهريا » (بيرون Piéron ، ١٩٥١) .

وخوف الطفل قبل سن السادسة من أى موقف أو موضوع خارجي لا يمكن اعتباره خوفا مرضيا (مخاوف أو فوبيات) ، أما إذا استمر خوف الطفل الى ما بعد السادسة ، من موضوع أو موقف لا يمثل خطرا حقيقيا ، فهذا هو الخوف المرضى . ويرجع ذلك الى أن معلومات الطفل عن المثيرات الخارجية لم تكن قد اكتملت قبل بلوغه السادسة ، ومن ثم فهو يخاف بعض الأشياء لأنه يجهلها .

وعلى الرغم من أن علماء النفس يصنفون « المخاوف المرضية » ، على أنها نوع واحد من العصاب neurosis ، فإن مئات من الكلمات ، قد استخدمت لتحديد طبيعة الخوف ، ولقد اعتاد المؤلفون على أن يدمجوا الاسم اليوناني للموضوع المخيف ، بكلمة فوبيا Phobia ، ومن الأمثلة الشائعة التي اتفق عليها علماء النفس ما يلي :

- ١ - الخوف من الأماكن المرتفعة (أكروفوبيا) Acrophobia
- ٢ - الخوف من الأماكن المفتوحة (أجورافوبيا) Agoraphobia
- ٣ - الخوف من العقوبة أو الألم (ألجوفوبيا) Algophobia
- ٤ - الخوف من العواصف - الرعد - البرق (استرافوبيا) Astraphobia
- ٥ - الخوف من الأماكن المغلقة (كلوستروفوبيا) Claustrophobia
- ٦ - الخوف من الدم (هيماتوفوبيا) Hematophobia
- ٧ - الخوف من التلوث أو الميكروبات (ميزوفوبيا) Mysophobia
- ٨ - الخوف من الوحدة (مونوفوبيا) Monophobia
- ٩ - الخوف من الظلام (نيكثوفوبيا) Nyctophobia
- ١٠ - الخوف من الزحام (أكلوجفوبيا) Ochologophobia
- ١١ - الخوف من الأمراض (باثوفوبيا) Pathophobia

Pyrophobia	١٢- الخوف من النار (بيروفوبيا)
Zoophobia	١٣- الخوف من الحيوانات (زوفوبيا)
Thanatophobia	١٤- الخوف من الموت (ثاناتوفوبيا)
School-phobia	١٥- الخوف من المدرسة (سكولفوبيا)

وقد تبين من دراسة حديثة أن المخاوف المرضية ، يمكن ارجاعها الى سبعة موضوعات ، أو فئات رئيسية :

١ - مخاوف من الحيوانات ، مثل الخوف من الأفاعي ، الفئران ، الحفائش ، القطة ، الحشرات الزاحفة ، العناكب ، النعابين غير المؤذية ، الحشرات الطائرة .

٢ - مخاوف من مشاعر العداوة لدى الآخرين ، وذلك كالخوف من مشاعر الغضب والأصوات العاليه ، وفقدان التحكم ، والخوف من التشاجر ، ومن الناس الغاضبين ، والخوف من السكاكين .

٣ - الخوف من الموت ومن الأذى ، كالخوف من السدم ، والجروح ، ومشاهدة العمليات الجراحية ، وموت الحيوانات ، أخذ الحقن ، وموت الناس ، ورائحة العقاقير ، وحوادث السيارات ، والاختناق .

٤ - مخاوف ذات شكل أخلاقي ، كالخوف من الانتحار ، والاستمناء (العادة السرية) ، والتفكير في حقيقة المرض ، والعذاب في الآخرة .

٥ - الخوف من النقد الاجتماعي ، كالخوف من مشاعر الاستنكار ، وتجاهل الآخرين للشخص ، والخوف من النقد ومن مشاعر النبذ من جانب الآخرين ، والخوف من الفشل .

٦ - الخوف من الظلام وما يرتبط به من مخاوف أخرى ، كالخوف من الوحدة والمكان الغريب ، والدخول في حجرة يمكث فيها أشخاص آخرون ، والخوف من الدخول الى الأماكن المظلمة .

٧ - الخوف من الأماكن الخطرة ، كالخوف من المصاعد والأماكن المزدحمة ، والسفر بالطائرات ، والخوف من المياه العميقة . (أيزنك ، Eysenck ، ١٩٧٨) .

ويختلف علماء النفس حول أسباب نشأة المخاوف المرضية لدى الأطفال ويرى المحللون النفسيون أن المخاوف المرضية ، تحدث بسبب اسقاط Projection أو إزاحة displacement لبعض الرغبات أو الدوافع

«اللاشعورية» ، على موضوعات أو مواقف خارجيه ، لأن هذه الرغبات ، تثير قلقا داخليا ، لا يمكن تجنبه ، لأن مصدره في الداخل ، فإذا نجح الفرد في إبدالها بموضوعات خارجيه فان مصدر القلق سوف يكون خارجيا ، ومن ثم يمكن تجنبه .

ويرى المحللون النفسيون أن حدوث المخاوف المرضية ، يكون في مرحلة الكمون (أى من ٦ - ١٢ سنة) مصاحبا لنمو الأنا الأعلى super ego واكتماله ، وذلك لقدرة الطفل على استخدام الحيل الدفاعية الأكثر تعقيدا ، أو التي تحتاج هي الأخرى الى نمو قدرات الأنا الدفاعية . فالطفل يبدأ محاولة كبت repression الصراع ، إلا أن هذا لا يكفي ، فيلجأ الى النقل أو الإزاحة displacement والترميز Symbolization ، بأن يحول موضوع الخوف الأصلي ، الى موضوع آخر بديل ، فبدلا من الخوف من الأب على سبيل المثال ، فهو يخاف من حيوان ما ، وبدلا من الخوف من الحياء (فقدان الأعضاء التناسلية) Castration ، فهو يخاف من عض الحيوانات ، كما أن الطفل يستخدم « الترميز » بأن يجعل موضوع الخوف الجديد ، يرمز الى موضوع الخوف الأصلي . فالمواقف أو الشخصيات المرهوبة ، تنطوى دائما عند المريض على دلالة لا شعورية خاصة ، انها ترمز بشكل محرف ، اما الى غواية لحفرة مكبوتة ، واما الى عقوبة حفزه مكبوتة ، واما الى الأمرين معا .

فنحن نجد على سبيل المثال ، أن الخوف من الظلام ، يمكن أن يمثل خوفا من الغواية (حيث يستطيع الشخص أن يفعل أى شيء يرغب فيه دون أن يراه أحد) ، وفي نفس الوقت يمكن أن يمثل خوفا من توقع العقوبة على هذا الفعل أو هذه الرغبة (حيث يمكن أن تقع عليه العقوبة دون أن ينقذه أحد ، فالخوف من الظلام هو في حقيقة الأمر خوف من الوحدة) ويمكن من ناحية ثالثة أن يمثل الخوف من الغواية والعقوبة معا .

أما أصحاب المدرسة السلوكية فهم يركزون على أن المخاوف المرضية تنشأ نتيجة لحبرة مباشرة أو غير مباشرة ، حيث يحدث اشتراط Conditioning بين موقف معين وخبرة الخوف . وهم يركزون بصفة خاصة على الاشتراط التقليدي في نشأة الاعراض العصابية ، ومن بينها المخاوف المرضية ، « وقد سلم واطسن بثلاثة أنماط ، ذات أهمية في الاستجابات المثيرة للعاطفة ، وهى الخوف والغضب والحب . وفكرة الخوف ناتجة عن مثير بسيط يقع داخل ثلاث فئات : الضوضاء العالية - فقدان العائل - الارتباط الفيزيقي » (أيزنك Eysenck ، ١٩٧٨) .

فالحوف العادى من الماء ، والأماكن المغلقة ، والحيوانات غير المؤذية ، والمصاعد . والخوف من أشياء غير ضاره ، تحدث بسهولة ، وذلك بسبب الارتباط الشرطى البسيط . فإذا بقى الفرد بمفرده بين طابقين فى مصعد مظلم عدة ساعات أو اذا أشرف على القرق أثناء الاستحمام ، فانه بسبب تلك المواقف السابقة غير الساره ، ربما ينشأ لديه خوف ، أو تجنب لركوب أى مصعد أو الاستحمام فى الماء . وفى حالة طالبة بالجامعة أصبحت تخاف بشدة عندما تشاهد قطه ، لأنها أصيبت بجرح فى كتفها من قطه صغيرة عندما كانت تلعب وهى طفلة .

ومثل هذه المخاوف المباشرة البسيطة وغير المفهومة ، يتأثر بها الشخص ، ويكون مدركا تماما لمصدر خوفه المميز (بيچ ، Page ، ١٩٧٤) .

أما عن أعراض المخاوف المرضيه فقد أوضح ثورب وكاتز Thorpe & Katz (١٩٤٨) أن المخاوف المرضية تتضمن جملة أعراض هى :

- ١ - سرعة دقات القلب
- ٢ - ارتجاف (رعشة)
- ٣ - عرق بارد
- ٤ - صعوبة فى التنفس
- ٥ - دوار (شعور بالضعف)

كما أوضح دليل تشخيص الأمراض النفسية أن أعراض المخاوف المرضية تظهر فى شكل انهالك أو اغماء أو خفقان أو عرق أو غثيان أو رعشة ، وشعور بالرعب .

وكما يختلف علماء النفس حول الأسباب المؤدية الى نشأة المخاوف المرضية ، فانهم يختلفون أيضا فى الطرق التى يتبعونها للعلاج . فالمحللون النفسيون يستخدمون التحليل النفسى للأطفال ، وترى ميلانى كلاين M. Klein أن التعليم المباشر لا يؤدى الى نتائج ايجابية فى العلاج ، وترى أنه فى حالات الأطفال ، كما هو الشأن عند الكبار ، تختفى الأعراض ، اذا تعرف الطفل على الصراع الوجدانى الذى أنشأه ، وقد استخدمت ميلانى كلاين اللعب التلقائى كبديل مباشر للتداعى الطليق الذى استخدمه فرويد فى علاج الكبار ، وافترضت أن ما يفعله الطفل فى اللعب الحر ، يرمز الى الرغبات ، والمخاوف ، والصراعات غير الشعورية .

ويقضى ذلك ، أن ينشئ المعالج النفسى علاقة خاصة مع الطفل ، فيمثل دور الشخص العادى ، ويبين الطفل للمعالج ، المواقف والأشخاص والموضوعات التى نسبت علاقة بها فى نشأة مخاوفه .

ونصبح مهنة المعالج بعد ذلك أن يجعل الطفل مدركا لهدف العلاقات الواقعية عن طريق قيام المعالج بتفسير ألعاب الطفل .

واستخدمت ميلانى كلاين دعى مصغرة لأول مرة ، وبخاصة ما يمثل أفراد الأسرة فى اللعب الاسقاطى .

وقد أتمت « أنا فرويد » وجهة نظر والدها فى النمو الوجدانى للطفل ، ولكنها عدلت فى طريقه الخاصة بالعلاج نعدىلا كبيرا ، لكى تطبقها على الاطفال ، واعتبرت - على عكس ميلانى كلاين - أن علاج الطفل مختلف اختلافا جوهريا ، عن علاج الكبار . وأوضحت أن التحليل النفسى للاطفال ، ينبغى أن يكون تعليميا بالدرجة الأولى (كلاين Klein ، ١٩٧٥) .

وقد تعرض التحليل النفسى الفرويدى ، وما أعقبه من فنيات على يد ميلانى كلاين وأنا فرويد ، للنقد ، واقترح بعض المعالجين النفسيين بدلا منه ، العلاج باللعب . « وليس اللعب بالعرائس والدمى ، هو النوع الوحيد من نشاط اللعب الذى يستخدم فى الأغراض العلاجية ، فاللعب الجاد لتمثيل بعض المواقف الاجتماعية المعينة مع الآخرين ، يعتبر ذا أثر مهدىء عن طريق التعبير عن العواطف ، أو لكونه يؤدى الى التعلم الاجتماعى . فمثلا قد يتعلم الاطفال الاستجابة للآخرين فى اللعب الجاد ، أو المصطنع ، حيث يكونون فى جلسة عادية شديدا الحجل » (لندكويست Lindquist ، ١٩٧٧) .

أما أتباع العلاج غير الموجه (المتركز على العميل Client Centred) فيعتقدون أن اللعب الحر دون أى شرح من جانب الكبار ، يعالج الاضطرابات الوجدانية . ويفهم من هذا ، أن دور المعالج يجب أن يكون سلبيا برمته ، ومحدودا بخلق جو من المودة والرضا ، يستطيع المريض فى نطاقه الاستسلام لمتاعبه . والعلاج التطبيقي على الاطفال ، يعنى أن معظم الاهتمام يكون موجها الى لعب الطفل ، فهو يعطى كامل الحرية تقريبا فى اختيار مناشطه الخاصة ، فى غرفة اللعب بحضور معالج ، يوافق ، ويسمح للمريض بالمباردة .

ومن المسلم به ، أنه سيبرز فى اللعب « تفريغ » Catharsis

والمفروض أن التخلص من عبء الانفعالات عن طريق اللعب في جو آمن ،
يخفف من قلق الطفل ، (روجرز Rogers ١٩٥١) .

وتتلخص طريقة أصحاب العلاج السلوكي Behavior modification
في كف استجابات الخوف ، بالتعريض لمواقف الخوف تدريجيا ، مع التشجيع
والمنافسة ، وربط مصادر الخوف بأمر سار محبب . وتستخدم طريقة
التحصين المنهجي Systematic desensitization التي استخدمها
فولب Wolpe (١٩٥٨) والتي تتلخص فيما يلي :

يمر المريض بعدة خطوات ، فأولا يقيم المعالج مدرجات القلق
Anxiety hierarckies (من المواقف المخيفة) والتي تمتد من أكثر
المواقف استثارة للخوف (القلق) التي يكون على المريض أن يتعامل معها ،
هابطة بالتدريج عبر المواقف الأقل ، فالأقل توليدا للقلق ، وبالإضافة الى
اقامة مدرجات القلق المتفق عليها بين المعالج والمريض ، يكون تدريب المريض
على طرق « الاسترخاء » تبعا للطريقة التي أنشأها حاكيسون عام ١٩٣٨ ،
فالمعالج يعلم المريض أن يتخيل واحدا من المواقف التي هي أقل ما تكون
اثارة للقلق ، وأن يسترخى في الوقت نفسه . بذلك ، فإن استجابات القلق
تلقى الاشتراط المضاد بمزاوجة الاسترخاء العضلي العميق ، مع هذه المواقف
إلتخيله . وعندما تكون استجابات الخوف لموقف ما قد لقيت الاشتراط
المضاد ، أي لقيت « الكف بالنقيض Reciprocal inhibition
يصبح المريض على استعداد لتخيل المنظر التالي من مدرج القلق لديه .

٤ - الاكتئاب والانطواء :

يعانى بعض التلاميذ في مرحلة الطفولة ومشارف المراهقة من مظاهر
الاكتئاب والانطواء وتبدو عليهم أعراض اللامبالاه ، والانسحاب الاجتماعي ،
وفتور الهمة ، وتكرر شكواهم من آلام جسميه يشعرون بها ، مما يؤثر على
توافقه الشخصي والاجتماعي والمدرسي .

وفي حقيقة الأمر ، فإن علماء النفس عادة ما يهتمون بالاكتئاب عند
الراشدين ، ونحن نعرف العلامات التقليدية للاكتئاب ، مثل تأخر النشاط
الفيزيائي والعقلي والشعور بالأرق ، ومشاعر اللامبالاه ، وانعدام الجداره ،
والعدميه ، بالإضافة الى الانكار الانتحارية ، هذا بالإضافة الى الأعراض
الفسولوجية ، مثل فقدان الشهية والامساك وما الى ذلك .

ولكن ليس معنى هذا أن الأطفال لا يعيشون الاكتئاب والأعراض الاكتئابية ، فإن هذه الأعراض ، إذا مر بها الطفل ، وإن يكن لمدة دقيقة واحدة في حياته ، فإنه ينبغي ألا نتغاضى عنها ، لأنها قد تنبؤنا عن جوانب مرضية في شخصيه الطفل ، مما يؤثر على صحته النفسية في المستقبل ، كما أنها قد ترتبط بتعطيل جوانب عدة في حياته ، أهمها فشله الدراسي ، وينبغي علينا ألا نتمسك بملوحة الكلينيكية عند الراشدين ، ونحاول تطبيقها على الطفل ، ولكن الواجب علينا أن نبحث عن الأعراض المميزه ، والعلامات التي يظهرها الطفل سواء في سلوكه الحركي ، أو اللفظي ، وما يمكننا التعرف عليه من مادة التخيل عنده . ذلك لأن الاكتئاب والانطواء ، يرتبطان بالعمر الزمني للطفل .

ويرجع عدم اعتراف البعض بالاكتئاب الذي يواجهه الأطفال الى اعتمادهم على معيار الوصف اللفظي الذي يقوم به المريض فقط ، في التعرف على الاكتئاب . فإذا كان الأطفال «يعانون من الاكتئاب العصابي» أكثر مما يعتقدون فيه ، وأن الطفل - على عكس الراشد - أحيانا ما يكون نشيطا حتى عندما يكون اكتئابيا ، (هيمان وليبمان Hyman & Lippman) فليس معنى هذا أنهم لا يعانون من الاكتئاب .

ويرى بيرسى Pearce (١٩٧٧) أن الاضطراب الاكتئابي يمكن توقع حدوثه عند ١٠ - ٢٠٪ من الأطفال المترددين على العيادات النفسية ، ويقرر أنه بدون العلاج المناسب ، فإن اكتئاب الطفولة تكون له مضاعفات هامة في الرشد . وقد عرض (بيرسى) لدراسة ثم أجراها على ٥٤٦ طفلا من المضطربين نفسيا تتراوح أعمارهم بين سنة واحدة وخمسة عشر عاما ، وأظهرت الدراسة أن ٢٣٪ منهم ظهرت لديهم أعراض الاكتئاب وكانت تتمثل في القلق، واضطراب النوم وعدم الثبات والتفكير في الانتحار واضطرابات الأكل ورفض المدرسة والمخاوف المرضية والحصار obsession وتوهم المرض .

ويقرر (بيرسى) أن من بين الأطفال الذين يحتاجون الى المساعدة (الطب- نفسية) (السيكاترية) يمكن أن نتوقع حدوث اضطراب اكتئابي عند ٥ - ٢٠٪ منهم .

وقد أوضح سيترين وماكينو Cytryn & McKnew (١٩٧٤) أن العملية الاكتئابية عند الأطفال تتميز عن نفسها في صور ثلاث : التخيل - التعبير اللفظي - السلوك . كما أوضحا أنماط الحيل الدفاعية اللاشعورية

التي يحاول بها الأطفال تحاشي خبرة الوجدان الاكتئابي أو التعبير عنه . فعلى المستوى الأول (التخيل) اشتملت الدفاعات المستخدمة في الغالب على الإنكار denial والاستدخال projection والاسقاط internalization والتجنب avoidance وعلى المستوى التأسى (الحديث الاكتئابي) كانت الدفاعات السائدة هي تفكك الوجدان وتكوين رد الفعل reaction formation في المستوى الثالث (السلوك) فقد فشلت الدفاعات السابقة ضد الاكتئاب .

وقد ناقشت دراسة قام بها ارفينج Irving (١٩٧٩) أثر اضطراب الآباء وخاصة اصابتهم بالاكتئاب - على الأطفال - وهو يرى في دراسة أن الاكتئاب يأخذ صورا مختلفة تبعا لمستوى نمو الطفل ، الذي يعتبر استجابة أو مرآة عاكسة لوجدان الوالدين . ونوضح دراسة ارفينج Irving العوامل الشخصية ، بين الوالدين والطفل ، والتي نعتبر هامة في ظهور الاكتئاب عند الطفل .

فكثيرا ما يتدخل اكتئاب الوالدين مع قدرتهم على مواجهة احتياجات الطفل .

ويؤكد ارفينج Irving على تلك التفاعلات السيكولوجية بين الوالدين والطفل كعوامل مسببة للاكتئاب ، وقد عرض لحالة طفل في الثامنة من عمره أحيل للعلاج بسبب اصابته بالتبرز اللاارادي وعند دخول الطفل الى العيادة أشار الى المعالج قائلا (أنا مضطرب وأنا أحتج في الداخل والخارج) وقد ذكر (ارفنج) أن والدته هذا الطفل كانت قد دخلت المستشفى مرات عديدة بسبب اصابتها باكتئاب ذهاني ، أما والد هذا الطفل فقد كان يعاني من ادمان مزمن .

ويرى (ارفنج) أن الأعراض الاكتئابية عند الأطفال من ٦ - ١٢ سنة تأخذ صورة الاستجابة الاكتئابية عند الكبار ، وتعكس اكتئاب القائمين برعاية الطفل . فيكون الطفل زائد الحساسية ، ويسهل جرح مشاعره ، كما أنه يظهر مشاعر الانتقاص من قيمة الذات ويحتاج الى اقامة العلاقات ، ولكنه يخاف منها ، وبالتالي تكون علاقاته سطحية ومؤقتة ، ويتذبذب بين النقد القاسي للذات وبين تائب الآخرين على أخطائهم . وتكشف الملاحظة عن احساسه بالحزن وانعدام السعادة . وقد اكدت دراسات عديدة وجود علاقة بين فقدان الباكر لموضوع الحب وبين الاكتئاب عند الأطفال . وقد اتضح

من تلك الدراسات أن انفصال الوالدين بسبب عدم التوافق الزوجي يؤدي إلى ارتفاع معدل حدوث الاضطراب الاكتئابي عند الطفل أكثر مما يحدثه فقدان أحد الوالدين بسبب الموت . فقد قرر ليبامان Lippman (١٩٦٢) أن حزن الطفل الناتج عن فقدان الفيزيائي لموضوع الحب الذي يعتمد عليه الطفل لحصول على المساندة الانفصاليه . غير أن الطفل أحيانا ما يظل مكتئبا لفترة طويلة عندما يمنعه التثبيت أو الارتباط الباثولوجي بموضوع الحب المفقود من تحويل أو طرح ارتباطه إلى الآخرين .

(٥) السرقة :

يثور بعض الآباء إذا قيل لهم أن طفلهم قد سرق بعض النقود أو الطعام، ويحاولون تبرير مثل هذا السلوك . ولكن الأمر في هذه الحالة لا ينبغي علاجه بالثورة أو التبرير ، فالطفل بعد السادسة يكون مدركا لما يملكه هو وما يملكه غيره - ومن الخير له أن يتعلم أن سرقة ما يشتهي سوف يعود عليه بجزاء شديد وصارم .

ولكى نعلم الطفل احترام ملكية الآخرين ، علينا أن نبدا باحترام ما يملكه هو . فلا نتصرف في أدواته أو كتبه أو ملابسه دون موافقته ورساء ونحن نخطئ خطأ كبيرا عندما نطالب الطفل بالتنازل عن لعبه أو أدواته لشقيقه الأصغر أو لأطفال بعض الزائرين . إن هذا التصرف من جانبنا يصيب الطفل بالبلبلة فيما يختص باحترام ممتلكات الغير .

وعادة ما يعكس سلوك (السرقة) عند الطفل احساسا لديه بالحرمان والحرمان مسألة نفسية ، قبل أن تكون مادية . فقد يكون حرمانا من العطف والحنان والرعاية . وليس حرمانا من المأكل والملبس . فشعور الحرمان عدا بما يصاحبه من احباطات متتالية ، قد يولد لدى الطفل مشاعر عداوية تجاه أقرانه أو تجاه من يكبرونه فيتولد لديه سلوك السرقة . كسلوك انقاص من ناحية ، ولتأكيد ذاته ، وتأكيد احساسه بالامن - عن طريق الملكية - من ناحية أخرى .

ولا يفوتنا هنا أن امتلاك الطفل للشيء الذي يريده ، يعطيه احساسا فوريا بالمتعة والرضا ، في حين تأتي العقوبة على هذا السلوك مؤجلة إلى أمد بعيد وقد لا تأتي على الإطلاق . ومن هنا فإن السرقة تكون فرصتها في التعزيز والتدعيم لدى الطفل ، أقوى في فرصتها في الانطفاء والكف لديه .

والسرقة قد تكون غاية في حد ذاتها ، فالطفل قد يأتي هذا السلوك
ليعبر عن عدوانيته تجاه المجتمع تمثلاً في أقرانه أو أصدقائه .

وقد تكون السرقة وسيلة لغاية . وقد تكون أسبابها شعورية أو
لا شعورية .

ولعلاج هذه المشكلة ، ينبغي أن يهتم الآباء أولاً بالاشباع النفسى
والعاطفى والانفعالى للطفل ثم يأتى دور تعليم المبادئ الاجتماعية والقيم الاندينية
والأخلاقية . ولا يتم ذلك الا من خلال تقديم القدوة فى السلوك وليس فى
القول .

٦ - الكذب :

عادة ما نسمع من الأطفال فى سن الثالثة حكايات خيالية ، لم تحدث فى
الواقع . ويفرق الطفل فى هذه السن فى تخيلاته ، ويخطئ الكبار حين
يصفون الطفل بأنه (كذاب) ذلك أن الطفل فى هذه السن يخلط ما بين الواقع
والخيال وهو لا يكذب لكى يخفى ذنباً أو ليحصل على مكسب من وراء كذبه .
ولكنه يتخيل أشياء غير واقعية وتسعد بسماع الكبار لهذه الأخاييل .

وأحياناً ما يرى الطفل حلماً ويستيقظ ليقص الحلم على أنه حادثة
واقعية ويؤكد ذلك كلما شعر أن الكبار لا يصدقونه .

وقدرة الطفل على التخيل ونسج الروايات ، قدرة ينبغي تنميتها
وتوجيهها بدلاً من كفها وقدمها بكلمات الاستنكار والاتهام بالكذب .

ولكن أحياناً ما يلجأ الطفل الى المبالغة أو اختلاق وقائع لم تحدث حتى
يحصل على مكسب معين أو بعض نفسه من واجب . فهو قد يدعى الممرض
حتى لا يذهب الى الحضانة ، وهو قد يدعى أن شقيقه الأصغر هو الذى كسر
الكوب حتى يعفى نفسه من لوم الأم .

وفى هذه الحالات فان قسوة الآباء تكون أكبر واقع للطفل على أن يستمر
فى الكذب ، ذلك أن الصدق سوف يجلب له عقاباً شديداً .

وقد يكذب الطفل فى المدرسة على أقرانه حتى يعطى نفسه قيمة عالية
كأن يدعى أن والده اشترى له (بيانو) يعزف عليه ، أو أن منزلهم به حديقة
كبيرة .

وقد اشتكت إحدى الأمهات من أن طفلتها التي تبلغ السادسة تكذب على زميلاتها وتخبرهن بأن كل فرد في أسرتهما يمتلك سيارة خاصة . وعند مقابلي للاب علمت منه أن زوجته تلج على أن يكون لها سيارة خاصة بخلاف سيارة الزوج . فكان الطفل هما اعتمدت أن ما تطلبه الأم هو الوضع الأمثل ومادام هذا الوضع لم يتحقق في الواقع ، فلا أقل من أن يحققه على مستوى الخيال .

وعلى ذلك فانه من المهم أن يتصف الكبار أولا بالصدق وبالواقعية . كما أن العنصر التي يسمعها الأطفال في هذه السن يجب ألا تدون مغرقة في الخيال وعدم الواقعية . وأفضل من ذلك هو أن نقص عليهم قصصا واقعية ومنطقية يحكمها التفكير المنظم .

وتحمل المدرسة مسئولية كبيرة في مشكلة السرقة ، فأوامر المدرس التي قد تزيد على امكانيات وقدرات التلميذ قد تدفعه إلى الكذب حتى يعفى نفسه من الواجبات ومن العقاب .

٧ - الجنوح :

الجنوح أو الانحراف هو السلوك غير الاجتماعي أو السلوك المناهض للمجتمع . وقد يندفع بعض الأطفال إلى السلوك الجانح أو المنحرف نتيجة لصغوط ومؤثرات اجتماعية مثل الانخفاض الشديد في مستوى المعيشة أو تفكك الأسرة أو غياب أحد الوالدين أو كليهما .

ولذلك فإن انحراف الطفل أو جنوحه ، إنما يعد عرضا أو مجموعة من الأعراض ، وليس مرضا نفسيا قائما بذاته .

وقد يكون الانحراف نتيجة اضطراب نفسي أو عقلي وقد يكون محصلة لتلك العوامل مجتمعة .

وتعدد آراء علماء النفس والاجتماع في تفسير ظاهرة الجنوح أو الانحراف لدى الصغار . فيرجع البعض السلوك المنحرف إلى شدة النزعات الغريزية ، مثل غريزة الجوع والعدوان والغريزة الجنسية الخ .

ويرى البعض الآخر أن السلوك الجانح يرجع إلى نقص عقلي ، بمعنى أن الشخص الجانح يسلك سلوكا مناهضا للمجتمع لأنه معتوه أو أبله . ولكن

بعض الدراسات أكدت أن توزيع الذكاء لدى الأحداث الجانحين لا يختلف عن توزيعه لدى الأحداث الأسوياء .

وتتضمن كلمة الجنوح ثلاث نقاط :

- (أ) طفل أو حدث فى مستوى التعليم الاساسى .
- (ب) مجتمع له تقاليد وعادات وعرف وقوانين تحكمه وتحكم العلاقة بين افراده .
- (ب) سلوك الطفل يتناقض مع تقاليد وقيم وعادات وقوانين المجتمع .
- يشترط أن يكون هذا السلوك سمة من سمات شخصية الطفل وبهذا يكون سلوكه لا اجتماعى . وغير مقبول من أفراد المجتمع .
- ويمكن أن نعرف الشيء بنقيضه فتحدث عن السواء .

الاطفال الأسوياء :

أولئك الذين يملكون قدرا كافيا من الهدوء العقلى والاتزان النفسى ومن القدرة على العيش فى سلام مع أنفسهم ومع غيرهم من الناس . قادرون على المشاركة فى أعمالهم الاجتماعية وعلى بناء علاقات طيبة مع الآخرين ، وأن يكونوا أعضاء مقبولين وسط الجماعة المختلفة التى يعيشون فيها ويخضعون لها يسودها من قيم وأحكام خلقية وعادات وتقاليد .

وهذا بالنسبة للأطفال الأسوياء . أما الأطفال غير الاسوياء فاما أن يكون الطفل :

- (أ) ذهاني .
- (ب) عصابى .
- (ج) جانح .

وفى حالة الجنوح يكون :

- (أ) جنوح ظاهر .
- (ب) جنوح كامن .

الفرق بين الذهان والجنوح :

يتشابه الذهان مع الجنوح فى أن كل منهما له مسالك تتناقض مع قيم وعادات وتقاليد المجتمع (سلوك اجتماعى) . ولكن فى الذهان يعيش الطفل فى عالم خاص به وينفصل عن الواقع وتنقطع صلته بالبيئة والمجتمع - بينما

الجانح يعترف بأن ما يرتكبه هو سلوك خاطئ، وخارج عن العرف والتقاليد الاجتماعية .

الفرق بين العصاب والجنوح :

يتشابه العصاب مع الجنوح في الأسس الدينامية والتركيب النفسي المختل لكل منها . ولكن العصابى تكون أغراضه ذاتية تتعلق بالفرد (وساوس أو مخاوف) ولا تحمل عدوانا أو تعارضا مع الواقع والمجتمع . ولكن الجانح سلوكه تعبير فعلى فى البيئة أى أن دوافعه ورغباته المكبوتة تفصح عن نفسها فى السلوك المضاد للمجتمع كالسرقة والعدوان والتشرد .

الأعراض والمرضى :

لا يوجد مرض اسمه الجنوح ولكن مجموعة من الأعراض مثل :
العناد والتحدى ، السرقة ، الهروب من المدرسة ، التخريب ، والعناد والتحدى ، الرسوب المتعمد ، الكذب والنفاق ، وغير ذلك من مظاهر السلوك المنحرف التى تعبر فى أساسها عن الخوف والقلق وفقدان الشعور بالأمن والحب .

أسباب السلوك الجانح :

- ١ - ضعف تكوين الأنا العليا .
- ٢ - ضعف واضطراب فى تكوين الأنا .

الجنح والأنا العليا :

قد يحدث اختلال فى تكوين الأنا العليا يأخذ الأشكال الآتية :

- ١ - الأنا العليا شديدة القسوة والتزمت .
- ٢ - الأنا العليا متأرجحة بين القسوة والتراخي .
- ٣ - الأنا العليا الضعيف الهزيل .

الأنا العليا المتزمت القاسى :

إذا نشأ الطفل فى بيئة شديدة القسوة تفرم فى كل صغيرة وكبيرة فى معاملة الطفل على الأوامر والنواهي والموانع القاسية التى يفرضها الأباء على

الأبناء كذلك لما يلاقونه من ألوان العقاب البدني والنفسي .

(أ) القوة الصارمة المانعة في الأنا العليا .

(ب) دوافعه ورغباته في الهى .

فيمتلئ بالكراهية والسخط وينفجر في أشكال منحرفة من السلوك تعبيرا عن الثورة والانتقام والتمرد ضد :

(أ) السلطة وما يمثلها - الضمين القاسى - الوالدين - المدرسين - رجال البوليس - رؤساء العمل والقانون كممثلين لسلطة الوالدين .

(ب) ضد الاماكن : فيوجه انفعال الكراهية ضد المنزل او المدرسة فيهرب منها .

(ج) ضد الأشياء : فيهرب من حصص مادة اللغة الانجليزية مثلا .

ثانيا - الأنا العليا المتأرجح :

ينشأ الطفل في بيئة أسرية لا يسودها الانسجام والترابط السليم فالاتجاهات متناقضة .

١ - يعامل الوالدين الطفل بأسلوب يخالف كل منهما الآخر .

٢ - تتراوح القيم الخلقية بين الجمود والتحرر .

٣ - يعاقب على بعض الأفعال ويهمل على أفعال مشابهة لها .

٤ - قد تشبع حاجاته احيانا وتهمل وتحبط في اوقات أخرى .

٥ - قد يشبع احد الوالدين هذه الحاجات ويعاقب عليها الوالد الآخر وهكذا يتأرجح المعاملة بين الثواب والعقاب ، ويترتب على ذلك تكوين أنا عليا

متأرجح :

١ - احيانا تتغلب (الهى) وتظهر الميول والرغبات الفطرية ويصبح

ناير الأنا العليا متساهلا . في هذه الحالة يكون الجنوح لحساب الهى بفرض تحقيق اللذة .

٢ - حينئذ يسترد الأنا لعليا قوته وسيطرته فيعمد الى محاسبة

الذات حسابا عسيرا تكون نتيجته خلق الشعور بالذنب (الائم) ولكى يخفف الطفل من مشاعر الذنب ويكفر عما وقع منه فانه يسلك سلوكا مضادا للمجتمع . ومن ثم يحدث العقاب وبذلك تخف حدة التوتر والشعور بالذنب .

ولكن فى غفلة من الضمير تظهر دوافعه اللاشعورية وهكذا يعيش فى خلقه مفرغة من الشعور بالذنب والعقوبة يعبر عنهما فى كل مرة بالسلوك الجانح ضد المجتمع (الجنوح) .

وقد يكون الشعور بالاثم والذنب راجع الى :

١ - خطأ فى تربية الحدث أو جريمة وقعت منه .

(ب) قد يكون مجرد احساس بالرغبات الجنسية المحرمة أو تخیلات عدوانية مكبوتة فى اللاشعور ضد الاب .

٣ - الأنا العليا الضعيف :

قد ينشأ الطفل فى أسرة منحلة فقد يكون الأب منحرفا يسلك سلوكا إجراميا مخالفا للقوانين والقواعد ويحدث ذلك أمام الطفل دون حرج أو خجل بل قد يتعدى الأمر الافتخار بمثل هذا السلوك وتحريض الطفل ودفعه الى تقليده وممارسته هذا لا يسمح للطفل بان ينمى فى نفسه ضميرا قويا رادعا .

وبذلك تندفع الرغبات له ودوافعه للتعبير عن نفسها دون رقابة أو ضبط . تعبيرا انانيا بدائيا وبعبارة أخرى فان الضمير الخلقى ينشأ على صورة الوالدين الاجرامية الفاسدة المنحلة فنحن بصدد شخصية جانحة ، ولكن من واجبنا ان نبحث عن الانحراف فى البيئة الفاسدة التى شب الطفل على مثالها .

عقدة أو ريب والجنوح :

يرى فرويد ان مراتب النمو الجنسى هى ثلاث :

- ١ - مرتبة عشق الذات .
- ٢ - المرتبة النرجسية .
- ٣ - مرتبة عشق الغير .

المرتبة الأولى :

لا يشعر الطفل فيها بتميز كيانه وانفصاله عن العالم الخارجى فيوجه طاقته الجنسية الى بدنه - ملتصقا اللذة الجنسية فى مداعبة اجزاء منه كفه أو مواضع الاخراج .

المرتبة الثانية :

وفيهما تكون ذات الطفل قد اتضحت وحدتها ، وتبين له استقلالها وتميزها من العالم المحيط الخارجى - وهنا يأخذ الطفل ذاته كلها غاية معشقه وموضوعا لتصريف طاقته الجنسية ويعتبر يده كله جديرا بتوجيه حبه اليه . كما يعتبر ذاته التي استقلت وانفصلت وحدة موضوعية يوجه ذلك الحب وتلك الطاقة اليها .

المرتبة الثالثة :

فى حالة النمو الناضج لابد من الانتقال الى المرتبة الثالثة وهى مرتبة (عشق الغير) وفيها تتجه الميول الجنسية وطاقاتها نمو موضوعات حسب خارجى :

(١) نحو اشخاص من نفس جنس الطفل .

(ب) ثم تترقى وتزداد نضجا نحو اشخاص من الجنس المخالف للطفل . ونرى مدرسة التحليل النفسى ان اشق المراحل واصعبها هى المرحلة الاخيرة التى يتعلق فيها الطفل بالكبار من الجنس الآخر . خاصة بوالديه غير ان جنس الطفل يلعب دورا فى تحديد درجة هذا الحب بالنسبة للوالدين . فالولد يميل الى حب امه وعشقها أكثر من ابيه والبنت على العكس .

هذا الحب للوالد من الجنس المخالف يثير فى نفس الطفل بعضا من الكراهية نحو الوالد من نفس جنسه وتنشأ الكراهية على اعتبار ان الوالد من نفس الجنس منافس خطير يهدد علاقته بالوالد من الجنس الآخر لانه يحصل على اهتمامه وحبه بالتالى فى القدر الذى يحصل هو عليه . والذى يريد تاما كاملا غير منقوص . وبنشوء هذه الكراهية يشعر الطفل برغبة فى ازاحة الأب المنافس من طريقه . حتى يخلو له الجو فى الاستمتاع بحب والده الآخر والحصول منه على اشباع جميع حاجاته . وهذه الكراهية قد تصل الى تمنى ابعاده عن طريق قتله أو موته . ولكن الطفل يحمل جانبا من الحب لاييه . ومن ثم كانت نفسه مشحونة بعاملين أو جانبيين متناقضين هما جانبا :

الحب والكراهية :

- وبهذه الصورة يكتمل الموقف الاوديبى .
- ويتحدد سلوك الفرد بالسواء أو الشذوذ تبعاً للحل الذي تنتهى اليه
- مأساة الحب والكراهية فى الموقف الاوديبى .
- فنتيجة للعلاقات المتزنة بين الطفل ووالديه يتجه بطاقته الجنسية نحو موضوعات حب أخرى عن طريق الاعلاء .
- الا أن بعض الأطفال نتيجة لأسلوب التربية يقع فريسة مضنية لمشاعر
- الاثم بسبب الشعور العدواني والكراهية التى لا تليق . ونتيجة للميول الجنسية اللاشعورية المحرمة نحو الوالدين الجنس مخالف .
- الكراهية المكبوتة تفصح عن نفسها فى سلوك الجانح ، فى كراهية كل
- ما يمثله الوالد فى الحياة . فيكره المدرسة ويفر منها لأن المعلم يمثل سلطة
- الوالد العزيم .

اضطرابات علاقات الحب :

- ١ - غياب احد الوالدين أو كلاهما يهدد شعور الطفل بالامن متمثلاً
- فى الفشل فى اشباع حاجاته اليومية كالتغذية والنوم والاخراج .
- ٢ - قد يحدث أن يثير الموت لأحد الوالدين (الأب) فى نفس الطفل
- شعوراً بالاثم نتيجة لمشاعر البغض التى احسها نحو أبيه ثم كبته .
- هذا الشعور بالاثم يدفع الطفل الى السعى الى العقاب بإشاعة سلوكه
- مخالف للسلوك الاجتماعى .
- ٣ - قد توجد اخطاء فى التربية مثل الاسراف فى النظافة والعنف
- والايذاء . هذا الأسلوب القاسى يفقد الطفل قدرته على ضبط مشاعره . والطفل
- يكتسب كراهيته لوالديه وحقدته عليهما وينقلهما بعد ذلك الى كل من يمثل
- الوالدين . فيكره المدرسة والمجتمع ويظهر سلوكه الجانح . فبدلاً من أن
- يشعر بالخوف والحقد والكراهية لهما نظراً لخوفه من العقاب - فينقلب
- الكراهية الى المدرسة والمجتمع كسلوك جانح .

٤ - وقد يكون مخيم الطفل على غير زغبة من الوالدين أو جاء بعد أطفال كثيرين أو أن وجود الطفل يفرض استمرار حياة زوجية معينة ، فيشعر الطفل انه غير مرغوب فيه وانه هدف للسخط والكراهية من الوالدين .

٥ - الحب والتدليل المسرف للطفل والعمل على ارضاء كل حاجات الطفل المختلفة ارضاء تاما مطلقا واطهار العطف الزائد له كل هذا يحول دون التضييق الاجتماعي ويتعرض الطفل للفشل في التكيف والتوافق الاجتماعي . هذا الطفل ينشأ الأنا عنده ضعيفة ولا تحمل المحرمات أو الصدمة أو الكف - وبذلك تتحول مشاعره الى سخط وعدم ثقة وعدوان . ويؤدي ذلك الى الجنوح فالحرمان والاحباط . وكذلك التدليل والعناية المسرفة يؤدي كل ذلك الى تكوين حالة من القلق تؤدي بالطفل الى سلوك الجنوح .

العدوان واستجابة الجانح :

فشل الذات في احداث توافق يؤدي الى الشعور بالقلق . . . فهناك تهديد موجه الى الأنا من جانب الغرائز الموجودة في الهى . . . والتي تتعارض مع الأنا العليا . . . يؤدي هذا الى صراع . . . يستثير قلقا . . . والجانح يلجأ للعدوان دفاعا ضد القلق . . . فالاحباط يثير الشعور بالعدوان . . . ولكن الجانح يعرف ان التعبير عن هذا العدوان سيقابل بعداء مضاد له .

وهنا يرى الجانح ان خير وسيلة لضبط الخوف والقلق من العدوان المتوقع هو البدء بالعدوان .

وأكثر الحيل الدفاعية ظهورا هي العدوان ويختلف ابتداء من العصاب الذي تتعدد ميكانيزمات الدفاع عنده .

الجنوح في مصر :

١ - الغالبية العظمى من الجانحين في مصر تقع تحت الحرمان والاحباط العنيف المتكرر وفقد الشعور بالأمن نتيجة لانقيار الأسرة أكثر منها تحت حالة التدليل والعناية المسرفة فحياتهم في الأسرة حرمان واحباط متصل - يعيشون تحت ظروف ضغط وقسوة مريرة من اهليهم .

كل ذلك من شأنه ان يفقد الصغير الشعور بالأمن النفسي والثقة في الآخرين . ومن هنا تضطرب علاقة الفتى بمن حوله سواء في الأسرة أو المدرسة ويقابله الطفل بشر وعدوان .

لهذا كان العدوان هو الاستجابة النموذجية للصغير الجانح .

الجنوح الكامن :

لا يختلف سلوك الطفل الذي عنده جنوح كامن عن الطفل السوى بينما يمكن بسهولة تمييز السلوك الجانح جنوحا ظاهريا .

وبذلك يشكل الجنوح الكامن مشكلة في دراسته من ناحية كم المشكلة وحجمها ؟ وهل تمثل حصة كما يمثلها الجنوح الظاهري أم هي أقل شأنًا .

وتلعب العوامل الاقتصادية والعوامل الاجتماعية دورها في تحويز الجنوح الكامن الى جنوح ظاهر :

(أ) ففي حالة وفاة الأم وزواج الأب من زوجة أخرى يمكن ان يحول الجنوح الكامن الى جنوح ظاهر .

(ب) وفاة الأب وتدهور الأحوال الاقتصادية للأسرة يحول الطفل من جنوح كامن الى جنوح ظاهر .

(ج) رفاق السوء يمكن ان تساعد على تحويل الكامن الى جنوح ظاهر .

(د) وفي حالة الحرب يمكن أن يتحول الطفل من جنوح كامن الى جنوح ظاهر .

ويقول اليرت وميريل في كتابهما التفكك الاجتماعي ان جنوح الأحداث يزيد ٥٠٪ بسبب الحرب .

ويرجع هذا الى أن الحرب وسط ملائم لتحويل الجنوح الكامن الى جنوح ظاهر .

الوقاية :

١ - تبدأ الوقاية من الجنوح في الأسرة فالأسرة التي لا تعامل الأطفال بقسوة وعنف في نفس الوقت لا تعاملهم بالتدليل الشديد يمكن أن تقلل من انحراف الصغار .

- ٢ - توفير وسط اجتماعى مناسب وظروف اقتصادية ملائمة تؤدى الى شعور الأطفال بالأمن فى حالة فقد أحد الوالدين .
- ٣ - الأسرة المتناسكة هى السبيل لتكوين اطفال اقوياء .
- ٤ - المدرسة هى البيئة التى تستقبل الطفل من الأسرة لذلك لا يجب أن يتسم السلوك بالقسوة والعنف .

العلاج :

- يبدأ العلاج بالتحليل النفسى عند بدء (الطرح) .
 - حينما يطرح الجانح مشاعره على المعالج .
- مع ملاحظة ان الجانح قد يبدأ باظهار مشاعر العدوان تجاه المعالج واذا قوبلت بسلوك عدوانى فهذا قد يثبت الجنوح عند الطفل وانما تقابل بسلوك هادىء حتى يطمئن الطفل ثم يبدأ عملية (طرح) مشاعره على المعالج .

المراجع

- 1 — Burt, Cyril (1937). The Backward child, new york. D. Appleton century company.
- 2 — Chazan (1962). School Phobia. Brit. J. Educ. Psychol, 32, 209 - 217.
- 3 — Coolidge, Z. (1960). School phobias in adolescence manifestation of severe character disturbance Amer. J. orthopsychiat. 30, 599.
- 4 — Cyrux Mcknew (1974). Child psychology, London : Oxford Univ. Press.
- 4 — Dentrche, J.M., the development of children's concepts of causal relation II. Minn child welfare Monogre, 1937. No. 13.
- 5 — Deutrche, J.M., the development of children's concept of causal relation II-Minn child welfare Monogre, 1937 — No. 13.
- 6 — Dusworth F. 1961 : Phabias in children. Carad psychiat. Assoc. Journal, 6, 291 — 294.
- 7 — Eisenberg L. (1958) : School Phabia : a study in the communication of anxiety Amer. J. Psychiat, 114, 712 - 718.
- 8 — Elkind, D., Cognition in infancy and early childhood In, y. Brackbill, Id. Infancy and early childhood, N.Y. free press, 1907.
- 9 — Elkind, D. We can reading better to day's education 1975.
- 10 — Eysenck, H. (1978) You and nevrosis. Britain Glsgow William Collins.
- 11 — Jensen, A.R. How much can we boast I.Q. and Scholastic achievement ? Harvard Education, Rev. 1969.
- 12 — Goödenough, F., the development of the reactive process from early childhood to maturity J. exper. psychology. 1935, 13. .
- 13 — Gráham P. (1964) : Controlled trial of behavior therapy Vs.

conventional therapy : a pilot study — London on univ of London.

- 14 — Gray. S.W. XKlaus, R.A., the Early training project A seventh year seport Child Development. 1910, 9.
- 15 — Hersou. L. (1960) Persistent non-attendance at school. J. child psychol. Psychiatry, 1, 130, 13.
- 16 — Irving, p., (1979) interpersonal interactions and depressive phenomena Am. J. of psychiatry vol. 136 (4-B) 511-515.
- 17 — Klein, m. (1915) the psycho analysis of children. N.Y. Delta Book
- 18 — Lindgrem, H.C., XGuedes, H., Social, Status, intelligence, and educational achievement among elementary and secondary students in Saopaulo, Brazil. J. Soc., Psychol., 1963, 60.
- 19 — Lindquist (1977). Neuroses. London : Edward Arnold.
- 20 — Lippaman, H, (1962) Treatment of the child with emotional conflict, 2nd ed. N.Y. : Mc. Graw Hill Book.
- 21 — Nursten J. (1958) : The background of children with school phobia : A study of 25 Cases. Med. officer, C. 337.3 UO.
- 22 — Page, J. (1974) : A clinical Approach to psychological Deviants New Delhi : Bombay.
- 23 — Piaget, J, Piaget's theory. In P.H. Mussen Ed. Carmichael's manual of child psychology, 3rd ed., vol. 1. N.Y. : Wiley, 1970.
- 24 — Pearces J. (1977) Depression of the child : J. of child psychology and psychiatry, vol 18, 79-82.
- 25 — Pierson, H. (1951) : Vocabulaire De La Psychologie, Paris : presses univers. Taires De France.
- 26 — Rogers, C. (1951) Client centered therapy Boston : Houghton.
- 27 — Scarr — Salapatch, S., Race, social class, and I.Q. Science, 1971, 174.
- 28 — Spearman, C.E. The abilities of man, N.Y. : Macmillan, 1927.
- 29 — Thorpe L & Katz, B. (1948) The Psychology of abnormal behavior. Adynamic Approach. N.Y. : The Ronald press Company

- 30 — Thurstone, L.L., Theories of intelligence, Scientific Monthly, 1946, 62.
- 31 — Wechsler, D., Intelligence defined and undefined : A relative appraisal. Amer. Psychologist, 1975.
- 32 — Wolpe, J. (1958) Psychotherapy by Reciprocal inhibition N.Y.: Stanford Univ. Press.
- 33 — Woodworth, R.S., Psychology, 4th ed. N.Y. Holt, 1940.
- 34 — Zukow, A.H., Helping the hyperkinetic child. Today's education, 1975.

محتويات الكتاب

صفحة

٥

تقديم

الجزء الأول :

٧

خصائص الطفل من (سن ٦ سنوات الى ١٢ سنة)

٧

النمو الجسمي

٨

النمو الحسحركي

٩

النمو المعرفي

١٠

مرحلة الاجراءات الشكلية الصورية

١٣

النضج العقلي

١٣

طبيعة الذكاء

١٧

أثر كل من الوراثة والبيئة على الذكاء

١٩

النمو اللغوي

٢٠

تعلم القراءة

٢٠

القراءة السريعة الصامتة

الجزء الثاني :

٢٣

خصائص النمو في مرحلة المراهقة الكبيرة « مشارف المراهقة »

٢٤ - ٢٣

مميزاتها - أهميتها - مطالبها

٢٥

ظاهرة البطالة

صفحة

٢٥	الصراعات النفسية التي يعانيتها المراهقين
٢٦	أولاً : النمو الجسمى
٢٦	معنى البلوغ - تعريف البلوغ
٢٦	المدى الزمنى لمرحلة البلوغ
٢٧	الأسباب المسئولة عن ظهور البلوغ
٢٧	مراحل البلوغ
٢٨	أزمة المراهقة
٢٩	مظاهر النمو الجسمى
٣٠	العوامل التي تؤثر فى موعد البلوغ الجنسى
٣٥ - ٤٣	ثانياً : النمو العقلى
٤٤ - ٥٨	ثالثاً : النمو الانفعالى
٥٨ - ٦١	التربية الجنسية والنمو الانفعالى
٦٢ - ٧٢	رابعاً : النمو الاجتماعى

الجزء الثالث :

٧٣	المشكلات التى يتعرض لها التلميذ فى هذه المرحلة
٧٣	١ - التأخر الدراسى
٧٦	٢ - فوبيا المدرسة
٨١	٣ - الخوف والخاوف
٨٧	٤ - الاكتئاب والانطواء
٩٠	٥ - السرقة
٩١	٦ - الكذب

صفحة

٩٢	٧ - الجنوح
٩٣	الأطفال الأسوياء
٩٣	الفرق بين الذهان والجنوح
٩٤	الأعراض والمرض
٩٤	أسباب السلوك الجانح
٩٤	الجناح والانا العليا
٩٤	الانا العليا المتزمت القاسي
٩٥	الانا العليا المتارجح
٩٦	الانا العليا الضعيف
٩٦	عقدة أوديب والجنوح
٩٩	العدوان واستجابة الجانح
٩٩	الجنوح في مصر
١٠٠	الجنوح الكامن
١٠٣	المراجع
١٠٧	الفهرسرس

رقم الايـماع ١٩٨٢/٣١٩٥
الترقيم المولى ٠ - ٠١٤ - ٩٧٧/١٠٣

